
"Planeación de los servicios de enfermería".

Asignatura:

ADMINISTRACION Y EVALUACION DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Presenta

Mayra Janeth García De La Cruz

BAJO LA DIRECCIÓN DE:

Mtra. Jessica Del Carmen Jiménez Méndez

VILLAHERMOSA, TABASCO, MAYO DE 2020.

Departamento de Enfermería

El sistema de salud es de atención médica, un enfoque integral de su administración incluye a todos los procesos operativos involucrados para proporcionar dichos servicios. Entre los procesos están los relativos a enfermería, que al ser un núcleo de la atención médica puede definirse así:

El Departamento de Enfermería es parte integrante de una institución médica, sanitaria o asistencial que presta un servicio eficiente, eficaz y oportuno al paciente, la familia y la comunidad. Es fuente de información y formación de profesionales de la salud, porque tanto las instituciones sanitarias como asistenciales sirven de campos clínicos en donde se estudia, se investiga y se aprende. Es el área donde se integran las acciones del equipo médico, las cuales culminan en una proyección de la institución hacia los usuarios

Se integran en el Departamento de Enfermería las acciones del equipo de salud porque la enfermera no sólo cuida del paciente, sino que establece las conexiones para el cuidado integral.

Características del Departamento de Enfermería

- Presta servicio ininterrumpido las 24 horas de los 365 días del año
- Concentra al personal que representa la mayoría del total. Por sus funciones, se requieren más enfermeras que cualquier otro tipo de profesionales de la salud
- Integra las acciones del equipo de salud para ser proporcionadas al paciente
- Es fuente de formación e información de los profesionales de la salud
- Es el lugar en el cual se entrega el servicio de atención médica
- Es donde se proyecta la institución a la comunidad

Objetivos del Departamento de Enfermería

1. Proporcionar atención con base en un método propio que permita la toma de decisiones constantes de acuerdo con la valoración diagnóstica y el tratamiento de enfermería.
2. Coordinar las acciones del equipo de salud para brindar la atención médica que requiera el paciente.
3. Dar al paciente y familiares educación para el autocuidado responsable de su salud.
4. Prestar servicios de enfermería de calidad que logren una proyección extramuros de la institución.
5. Mostrar competencias y valores en la práctica profesional, ejercida con un alto sentido ético y humano.
6. Integrarse al equipo multidisciplinario para atender las demandas en materia de la atención médica, con una actitud de respeto hacia el ser humano y una conducta profesional basada en principios éticos.
7. Satisfacer las expectativas de servicio de los pacientes internos y externos.

Ubicación física

El Departamento de Enfermería, la planta física debe tener básicamente:

- ✓ *Área administrativa.* Se debe contar con oficinas para la jefa de enfermeras, los subjefes de enfermeras, las supervisoras y los jefes de enseñanza.
- ✓ *Control de enfermería.* Es la zona a partir de la cual se organizan las acciones de este servicio y que se encuentra en todas las áreas de hospitalización, para la cual se debe tener la siguiente distribución:

Zona de operación

Al centro de los cubículos de los pacientes, con posibilidades de mantener el control de acceso a los mismos. Es importante delimitar el área de registros clínicos (expedientes) y el área secretarial.

Cuarto de medicamentos

Deberá tener un espacio adecuado para preparar con facilidad y tranquilidad fórmulas medicamentosas.

Cuarto de tratamientos especiales

Cubículo especial que requiere un aislamiento del paciente para las curaciones complicadas, aplicación de férulas, yesos, etc. Contar con esta área no sólo es importante para el servicio de enfermería, sino para la atención médica en general.

Zona de almacén

Es indispensable contar también con un espacio físico para resguardar el material, equipo o instrumental de uso constante y exclusivo del servicio.

Sala de estudio

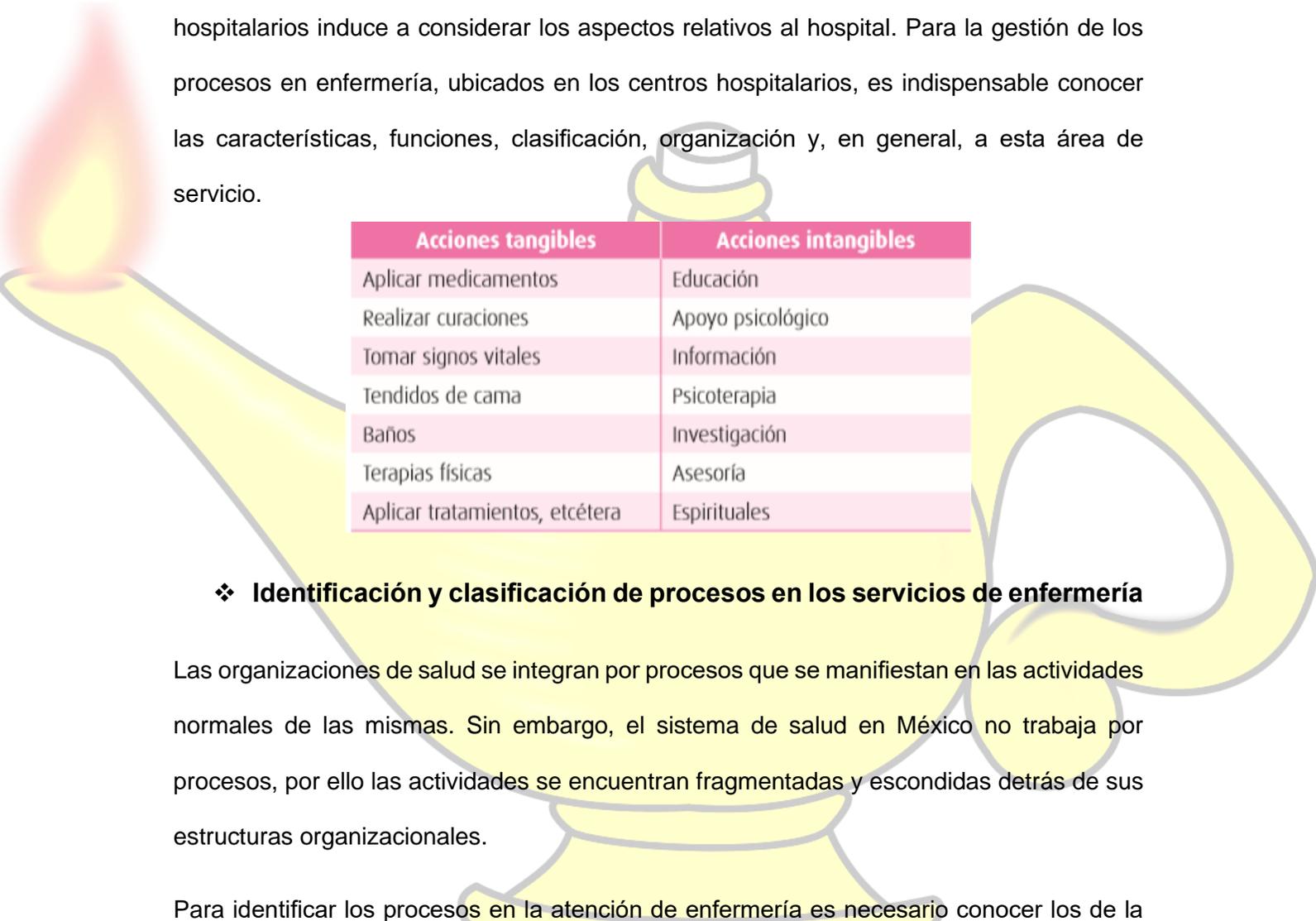
La atención de los pacientes requiere también un espacio para discutir, analizar o revisar casos clínicos, el cual servirá para alguna consulta en internet, libros u otro tipo de documentos.

Concepto de servicio

Los procesos de servicios pueden ser simples o complejos, sin embargo, implican tomar insumos y transformarlos en resultados. Si consideramos el servicio como un proceso, es de suponer que existe una serie de pasos ordenados y secuenciales para lograr

determinados objetivos. El concepto de los servicios de enfermería, se tomarán en cuenta dos categorías: acciones tangibles y acciones intangibles.

La mayor parte de las enfermeras laboran en instituciones del sistema de salud, así que la concentración de recursos humanos de enfermería en las zonas urbanas y en los centros hospitalarios induce a considerar los aspectos relativos al hospital. Para la gestión de los procesos en enfermería, ubicados en los centros hospitalarios, es indispensable conocer las características, funciones, clasificación, organización y, en general, a esta área de servicio.



Acciones tangibles	Acciones intangibles
Aplicar medicamentos	Educación
Realizar curaciones	Apoyo psicológico
Tomar signos vitales	Información
Tendidos de cama	Psicoterapia
Baños	Investigación
Terapias físicas	Asesoría
Aplicar tratamientos, etcétera	Espirituales

❖ **Identificación y clasificación de procesos en los servicios de enfermería**

Las organizaciones de salud se integran por procesos que se manifiestan en las actividades normales de las mismas. Sin embargo, el sistema de salud en México no trabaja por procesos, por ello las actividades se encuentran fragmentadas y escondidas detrás de sus estructuras organizacionales.

Para identificar los procesos en la atención de enfermería es necesario conocer los de la institución y posteriormente los de la atención médica y dentro de éstos, los de enfermería. Con el propósito de definir dichos procesos se identificará tanto la visión como la misión de los sistemas de salud.

La misión, según el Programa Nacional de Salud, es:

“Contribuir a un desarrollo humano justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población, al tiempo que ofrecen oportunidades de avance profesional a los prestadores, en el marco de un financiamiento equitativo, un uso honesto, transparente y eficiente de los recursos, y una amplia participación ciudadana.”

La visión del sistema de salud es:

Se prevé un sistema de salud universal, equitativo, solidario, plural, eficiente, de alta calidad, anticipatorio, descentralizado, participativo y vinculado al desarrollo.⁴ En el año 2025 todo mexicano tendrá acceso a un seguro de salud, independientemente de su capacidad de pago, su nivel de riesgo o su afiliación laboral

Como características de la visión de salud y que son sumamente interesantes, tenemos las siguientes:

- ✓ Atención a grupos vulnerables
- ✓ Servicios garantizados con contribuciones que serán proporcionales a la capacidad de pago
- ✓ Oferta plural que en el primer nivel podrá elegir al prestador
- ✓ Atención a prioridades y optimización de recursos
- ✓ Alta calidad técnica (con evidencias científicas)
- ✓ Ambientes dignos
- ✓ Anticiparse a necesidades de salud
- ✓ Descentralización (con base en un federalismo cooperativo)
- ✓ Involucrar al cliente en las decisiones

- ✓ Vinculación con otros sectores
- ✓ Excelencia
- ✓ Cobertura universal

En las declaraciones insertas en los programas de la Secretaría de Salud puede notarse un cambio manifestado. En lo que a planificación se refiere, el sistema de salud incorpora un nuevo paradigma administrativo.

El diagnóstico de salud reconoce los problemas que dañan o afectan a la población y como consecuencia se buscan nuevas líneas de acción. Respecto de los valores y principios del sistema de salud, también se consideran y se integran en los diversos programas. Y si de valores se habla, la Carta Magna ampara los principios de igualdad, democracia, justicia y libertad, así que los valores del sistema de salud tienen su origen en ellos.

Los tres principios rectores del sistema de salud se manifiestan como:

Ciudadanía. La salud es derecho de todos los ciudadanos mexicanos, por tanto, su protección será un derecho social.

Solidaridad. Responsabilidad compartida, los organismos con más recursos apoyarán a los que menos tienen.

Pluralismo. La participación de todas las organizaciones de salud como opciones para los usuarios en una competencia sana.

Trato digno y respetuoso

- El trato respetuoso implica considerar a las personas de acuerdo con sus características individuales y conforme a los derechos humanos, y requiere de conductas positivas y amables por parte de todos los involucrados en la atención médica del sistema de salud

- El trato digno requiere informar al paciente o a quien lo solicite acerca de la atención médica y todo lo relacionado con el proceso, además de que supone también un interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos.

La autonomía del paciente, como usuario del sistema de salud tiene el derecho y el deber de participar activamente en su proceso de atención. El sistema lo reconoce como participante activo tanto en el proceso de su atención como en la toma de decisiones con respecto a su salud.

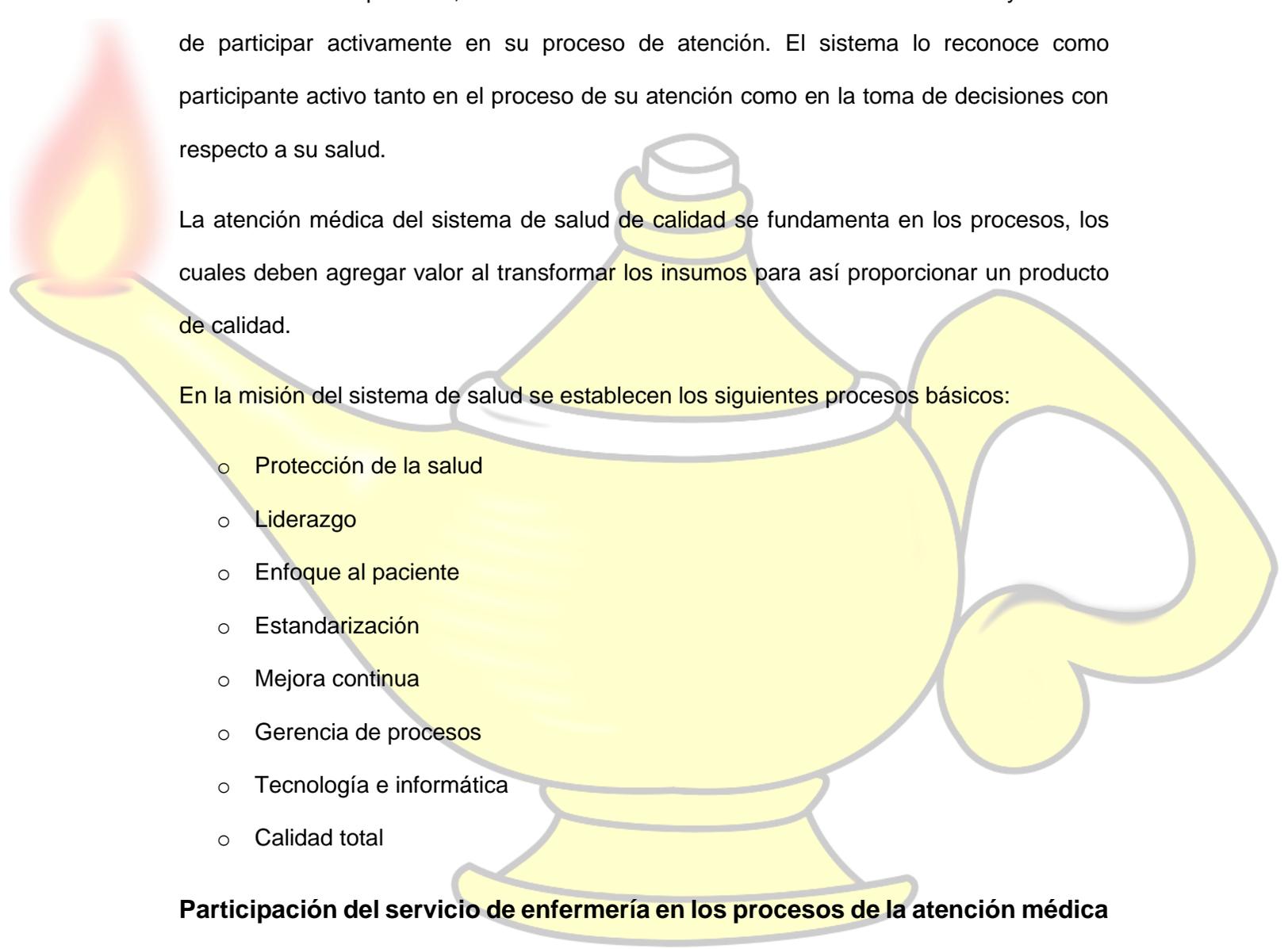
La atención médica del sistema de salud de calidad se fundamenta en los procesos, los cuales deben agregar valor al transformar los insumos para así proporcionar un producto de calidad.

En la misión del sistema de salud se establecen los siguientes procesos básicos:

- Protección de la salud
- Liderazgo
- Enfoque al paciente
- Estandarización
- Mejora continua
- Gerencia de procesos
- Tecnología e informática
- Calidad total

Participación del servicio de enfermería en los procesos de la atención médica

Una vez determinados los procesos misionales y visionarios, es importante identificar y clasificar los procesos organizacionales y funcionales para ubicar la participación del servicio de enfermería.



Proceso organizacional de la atención médica

En forma general, un proceso de atención médica en el sistema de salud puede ejemplificarse con los siguientes elementos: usuario, sistema de atención médica, resultado.

Descripción del proceso

El proceso de la atención médica que se presenta se hace considerando el sistema de salud en México. Ingreso. Un usuario que puede estar sano o enfermo ingresa al sistema de salud a través de un registro que puede realizarse en el área de archivo o de administración.

El ingreso puede ser de urgencia o programado y, por lo regular, el trámite de admisión a un hospital se lleva a cabo en el archivo clínico, con la finalidad de tener el control del ingreso y llevar un registro de los enfermos internados.

Trabajo social. Servicio del área médica que comúnmente brinda información y maneja las relaciones públicas en los hospitales, aunque su función es mucho más amplia y compleja que eso. El servicio que proporciona Trabajo Social tiene que ver con la adaptación del paciente y su familia, así como la promoción de las relaciones adecuadas entre los servicios del hospital y el correcto manejo del paciente.

Cuando se ingresa al paciente en casos de urgencia deben considerarse los siguientes aspectos:

- Ingreso emergente. Estado en que el paciente, por la naturaleza de su padecimiento, requiere internamiento inmediato aun cuando no esté en peligro su vida.
- Ingreso urgente. Es cuando la vida del paciente está en peligro. El propósito es dar un tratamiento prioritario y rápido para sacar al paciente de la urgencia.

Transformación de insumos. Se representa por el servicio esencial que se oferta y que es la atención médica que el paciente demanda, y por la acción de los procesos operativos.

Producto. Es la entrega del servicio de atención médica que supone como producto la prevención, curación o rehabilitación del estado de salud del paciente.

Satisfacción de necesidades del paciente. Se refiere a la atención médica eficiente que propicie el restablecimiento de su salud.

Egreso. Es cuando un paciente ha recuperado la salud y abandona el hospital con la satisfacción de haber sido atendido en forma eficiente, convirtiéndose en cliente leal gracias al servicio recibido y dispuesto a promoverlo entre la comunidad proyectando a la institución como un servicio eficiente y efectivo.

Requisitos de la atención de enfermería

Proceso	Cliente	Necesidades	Requisitos
Servicios de enfermería	Paciente	1. Servicio ininterrumpido	Funcionar las 24 horas, los 365 días
		2. Atención ágil	Atender sin demoras
		3. Trato amable	Presentarse y llamarlo por su nombre
		4. Información	Adecuada al proceso
		5. Higiene	Limpieza personal y ambiental
		6. Comprensión	Escucharlo
		7. Apoyo	Estimular su adaptación
		8. Bienestar	Hacerlo sentir cómodo
		9. Atención a las necesidades básicas normales	Asistirlo para que realice normalmente sus necesidades
		10. Estimulación	Proporcionarle lo necesario para estimular su recuperación
		11. Rápida respuesta	Solución de problemas en menos de 10 minutos
		12. Enseñanza	Proporcionarle educación para el mantenimiento de su salud
		13. Aplicación de técnicas con habilidad y conocimientos	Atención certificada

Indicadores de la atención de enfermería

Los indicadores son aquellos parámetros de medición que pueden ser expresados en forma numérica y a través de todo el proceso. Su uso permite evaluar la efectividad del proceso y el cumplimiento de las expectativas del cliente.

Las características de los indicadores son:

- Claridad en su diseño. El indicador debe plantearse de tal forma que tanto los usuarios como los miembros del personal puedan entenderlos. La descripción no debe dejar lugar para interpretaciones erróneas.
- Alcanzables. El indicador se expresa de forma que la información para evaluarlo esté implícita en el mismo.
- Bajo costo. La evaluación de los indicadores debe permitir la recolección de información sin plantear mayores gastos a la organización.

Indicadores de eficiencia

Los indicadores de eficiencia y eficacia evalúan el nivel del cumplimiento en las expectativas de los clientes. Pueden ser indicadores internos o externos. Su mejoría depende de la mejoría de los procesos.

Eficiencia

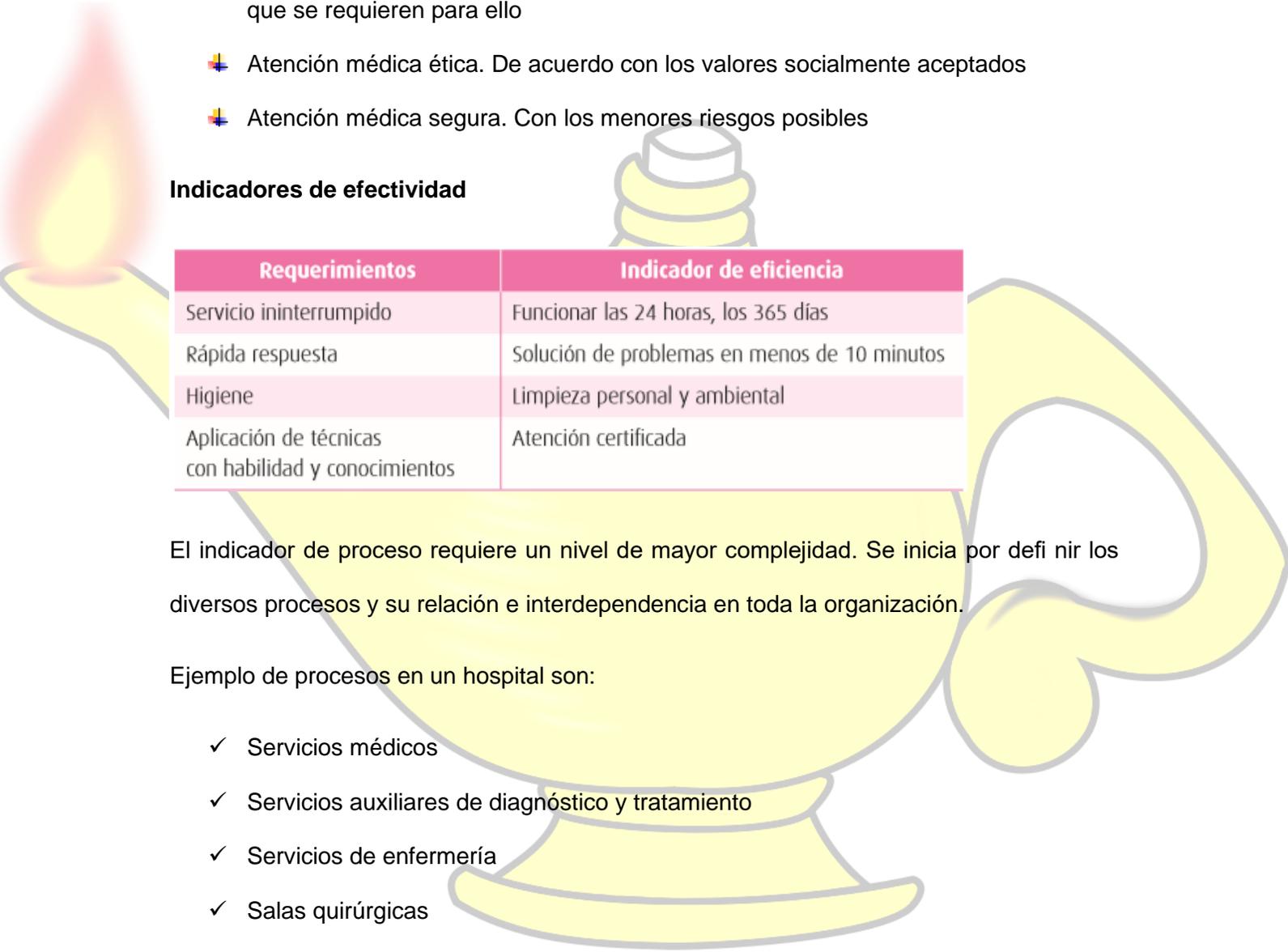
La calidad técnica y profesional del equipo que pertenece al sistema de salud debe operar en forma eficiente; esto es, aplicando la metodología y técnicas científicas en la prestación de los servicios. La eficiencia se traduce en:

- ✚ Atención médica con efectos positivos. Recuérdese que se refiere a todos los integrantes del equipo de salud y no únicamente a la atención que proporciona el

médico. Los efectos positivos se muestran al satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes

- ✚ Atención médica efectiva. Lo que se busca es obtener un resultado (efecto) posible
- ✚ Atención médica eficiente. Que el resultado sea adecuado y acorde con los recursos que se requieren para ello
- ✚ Atención médica ética. De acuerdo con los valores socialmente aceptados
- ✚ Atención médica segura. Con los menores riesgos posibles

Indicadores de efectividad

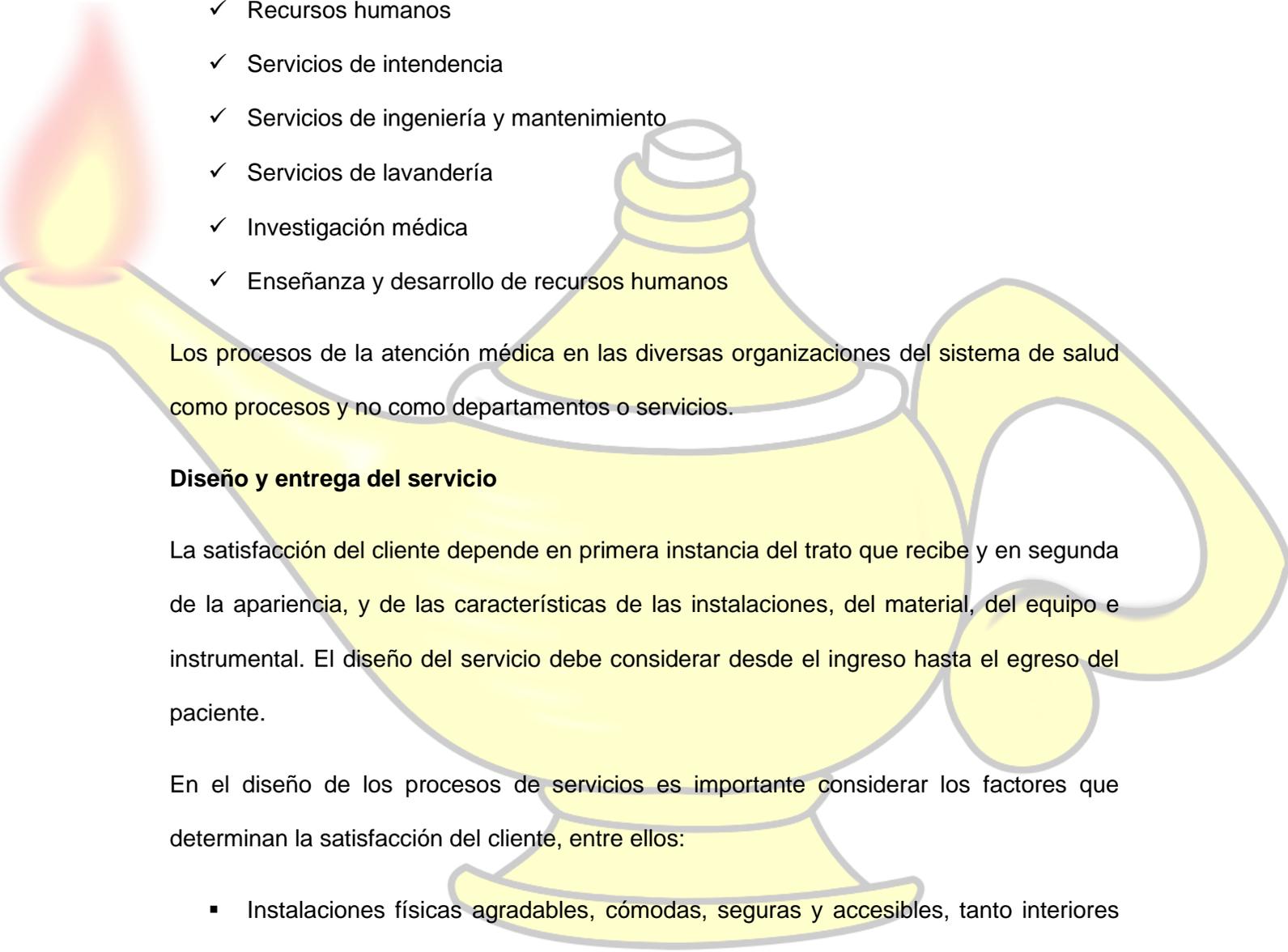


Requerimientos	Indicador de eficiencia
Servicio ininterrumpido	Funcionar las 24 horas, los 365 días
Rápida respuesta	Solución de problemas en menos de 10 minutos
Higiene	Limpieza personal y ambiental
Aplicación de técnicas con habilidad y conocimientos	Atención certificada

El indicador de proceso requiere un nivel de mayor complejidad. Se inicia por definir los diversos procesos y su relación e interdependencia en toda la organización.

Ejemplo de procesos en un hospital son:

- ✓ Servicios médicos
- ✓ Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento
- ✓ Servicios de enfermería
- ✓ Salas quirúrgicas
- ✓ Central de equipos y esterilización
- ✓ Servicio de alimentación
- ✓ Trabajo social
- ✓ Servicios de farmacia

- 
- ✓ Archivo clínico
 - ✓ Servicios de admisión
 - ✓ Contabilidad
 - ✓ Almacén, inventarios y proveeduría
 - ✓ Recursos humanos
 - ✓ Servicios de intendencia
 - ✓ Servicios de ingeniería y mantenimiento
 - ✓ Servicios de lavandería
 - ✓ Investigación médica
 - ✓ Enseñanza y desarrollo de recursos humanos

Los procesos de la atención médica en las diversas organizaciones del sistema de salud como procesos y no como departamentos o servicios.

Diseño y entrega del servicio

La satisfacción del cliente depende en primera instancia del trato que recibe y en segunda de la apariencia, y de las características de las instalaciones, del material, del equipo e instrumental. El diseño del servicio debe considerar desde el ingreso hasta el egreso del paciente.

En el diseño de los procesos de servicios es importante considerar los factores que determinan la satisfacción del cliente, entre ellos:

- Instalaciones físicas agradables, cómodas, seguras y accesibles, tanto interiores como exteriores
- Personal con experiencia, agradable presencia, que interactúe con el cliente y con extrema higiene
- Tomar en cuenta las características y comportamientos de los pacientes

Los canales alternativos para entregar los servicios en el caso de las acciones intangibles serán diseñados con varias opciones, por ejemplo: permitir la entrada de los clientes, limitar accesos o entregar a domicilio.

Niveles de interacción cliente-personal.

Contacto alto

- Atención médica • Atención de enfermería • Enfatiza contacto directo

Contacto medio

- Consulta externa • Vacunación • Contacto limitado

Contacto bajo

- Investigación • Alimentación • Poco o nulo contacto

Los niveles de contacto con los clientes dependen de las interacciones en la entrega de servicios. La interacción es un periodo en el que los clientes se relacionan directamente con un servicio determinado. Conforme aumenta el contacto entre ambos, las interacciones son más prolongadas y frecuentes.

Es posible entonces agrupar las acciones o desempeños en tres niveles que reflejan el grado de interacción

- Servicios de alto contacto. Se requiere la participación activa y directa del cliente con el personal de servicio, por ejemplo la hospitalización.
- Servicios de contacto moderado. Son aquellos en los que la participación e interacción del cliente con el personal es limitada, por ejemplo la consulta externa.

- Servicios de bajo contacto. Implican muy poco o ningún contacto con el personal de servicios, se efectúa a distancia o por medio de canales de distribución, por ejemplo, la lavandería y ropería.

El servicio como un sistema La teoría de sistemas es el funcionamiento para interpretar los servicios. Dicha teoría contextualiza el sistema como un todo y la integración de subsistemas en contextos micro y macroambientales.

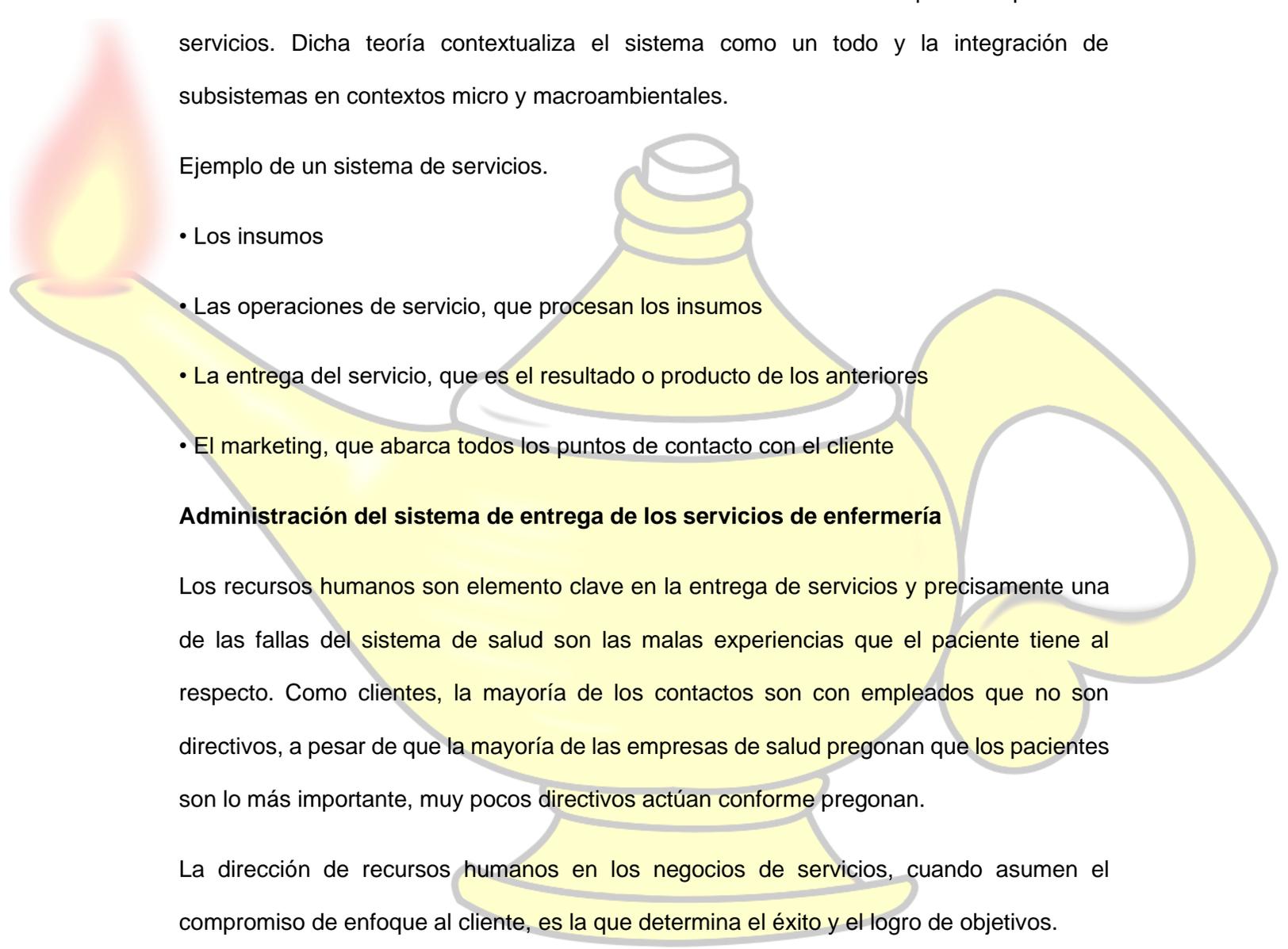
Ejemplo de un sistema de servicios.

- Los insumos
- Las operaciones de servicio, que procesan los insumos
- La entrega del servicio, que es el resultado o producto de los anteriores
- El marketing, que abarca todos los puntos de contacto con el cliente

Administración del sistema de entrega de los servicios de enfermería

Los recursos humanos son elemento clave en la entrega de servicios y precisamente una de las fallas del sistema de salud son las malas experiencias que el paciente tiene al respecto. Como clientes, la mayoría de los contactos son con empleados que no son directivos, a pesar de que la mayoría de las empresas de salud pregonan que los pacientes son lo más importante, muy pocos directivos actúan conforme pregonan.

La dirección de recursos humanos en los negocios de servicios, cuando asumen el compromiso de enfoque al cliente, es la que determina el éxito y el logro de objetivos.



Ciclo de falla

El ciclo de falla del empleado en los servicios de enfermería se caracteriza por el énfasis en rutinas, prevalencia de las normas, uso de la tecnología para controlar la calidad, salarios bajos, deficiente selección y contratación de personal.

El ciclo de falla con el cliente se muestra con acciones repetidas para atraerlos, quienes no desarrollan lealtad al no continuar con la empresa, obligan a buscar nuevos clientes para mantener el volumen de ventas.

El ciclo de éxito

El éxito se aplica tanto a clientes como a empleados, en el caso de los segundos, capacitar y desarrollar para que puedan tomar decisiones en su área, controlar la calidad, mejorar su salario y dar un servicio satisfactorio. En cuanto a los primeros, cuando están satisfechos son leales. Los márgenes de beneficio son mayores cuando se promueve el ciclo de éxito.

El personal de contacto con el cliente tiene que cumplir múltiples roles, no sólo lograr objetivos operativos, de marketing e incluso ser responsables de promocionar la empresa.

El cliente valora la experiencia integral del servicio.

Teoría del gran hombre

Consiste en considerar que son pocas las personas con características especiales que les hacen ser "grandes". El liderazgo de este tipo de personas es completo y utilizan instrumentos y técnicas originales. Son personas con capacidad para planificar, organizar y dirigir, además pueden llevar el control y la conducción de las personas hacia los objetivos de la organización. Su liderazgo incluye también el apoyo a sus subordinados permitiendo la participación y consulta en la toma de decisiones. Son personas capaces de conseguir los apoyos necesarios para su labor, son eficientes en cualquier actividad o trabajo que se les asigne. La teoría del gran hombre tiene relación con la de los rasgos de personalidad

porque sugiere que las características son innatas y, por lo mismo, el liderazgo no puede aprenderse. En la actualidad, se considera que esto sí es posible

Teoría del carisma

Consiste en considerar que las personas atractivas que llaman la atención y el deseo de seguir las tienen el poder de inspirar para lograr el compromiso de los demás y despertar el entusiasmo y el sentimiento de lealtad. Sin embargo, el carisma sí es subjetivo y una característica difícil de definir.

Teoría de los rasgos

La teoría de los rasgos inicia con el concepto de características o cualidades innatas de ciertas personas para ejercer el liderazgo, dicha teoría evolucionó hasta proponer que dichas características podían ser aprendidas. Como rasgos de personalidad de los líderes tenemos: energía, impulso, entusiasmo, agresividad, honestidad, seguridad y confianza en sí mismo, cordialidad, afecto, justicia, responsabilidad, capacidad para la docencia, trabajador, entusiasta, entre otros.

Teorías situacionales del liderazgo

El liderazgo depende de la situación en que se encuentren los líderes. La eficacia del liderazgo depende de ciertos factores como: la personalidad del líder, el estilo de dirección, las actitudes e intereses de sus subordinados, las expectativas de ambos, el grado de contacto interpersonal, el tiempo, el ambiente físico, la organización, las motivaciones, etc

Teoría de las contingencias

Fred Fiedler, autor del modelo de contingencias para el liderazgo, propuso que el líder debe considerar tres aspectos: las relaciones entre el líder y los subordinados, la complejidad de la tarea y el poder que proporciona el puesto.

Para aplicar la teoría de las contingencias en enfermería deberíamos primero definir la relación líder de enfermería y subordinado

Teoría de la trayectoria meta

La teoría de la expectativa tiene su base en que el ser humano estará motivado cuando su participación conduzca al logro de una meta y se beneficie su grupo. Derivado de la teoría de la expectativa, entre los que destacan Broom y Porter y Lawler, Robert J. House propone su teoría de la trayectoria meta. Se supone que el líder facilita el trabajo minimizando obstáculos y recompensando a sus trabajadores por completar sus tareas.

Poder y autoridad

El poder y la autoridad se mencionan con frecuencia cuando de liderazgo se trata. El poder es la capacidad que el líder tiene para influir en otros.

La autoridad es el derecho que un líder tiene para dirigir y se obtiene por el poder que proporciona el puesto

French y Raven mencionan cinco tipos de poder:

1. De recompensa. Se deriva de la capacidad que tiene el poderoso para ofrecer como pago una recompensa.
2. Coercitivo. Se obtiene de la capacidad que posee el poderoso para obligar por medio de la fuerza.
3. Del experto. Se deriva del conocimiento y la experiencia.
4. De referencia. Se obtiene por identificación de sus seguidores.
5. Legítimo. El que se obtiene por norma y para beneficio común.

La autoridad es legitimada por las normas, así se distingue del poder y del liderazgo, ya que la autoridad influye en otros por mandato de ley. La autoridad tiene el derecho de mandar y los subordinados la obligación de obedecer. La autoridad no presenta argumentos ni intenta persuadir, su propósito es asegurar el cumplimiento de las órdenes. El poder de la autoridad tiene su base en la estructura reconocida tanto por los que mandan como por los que obedecen.

Liderazgo y autoridad

El origen del liderazgo se encuentra así ligado a figuras carismáticas cuya personalidad única e irresistible movilizan a las masas hacia nuevas metas.

algunos autores consideran los tipos de poder como fuentes, por ejemplo: la recompensa, la fuerza, la ley, la identificación social, el conocimiento, etc. También hay quienes prefieren la clasificación de fuentes formales e informales. Las primeras son institucionales y sociales, las segundas presuponen las posesiones personales o cualidades innatas.

La teoría funcional menciona que el liderazgo es una función para representar al grupo, movilizarlo y lograr cohesión social, por tanto, es la satisfacción de exigencias que requieren ser satisfechas.

La teoría interaccional, que es ecléctica por naturaleza, señala que el liderazgo es el resultado de la interacción de cuatro variables: el líder y su personalidad, los seguidores, el grupo, la situación. Al respecto, surge la teoría situacional en la cual, según la madurez de los seguidores, el liderazgo cambia.

Actitud proactiva

La actitud es una combinación de conocimientos y emociones que nos llevan a responder a ciertas situaciones. La actitud proactiva es una respuesta que refleja conocimientos y

emociones en una acción determinada. Ser proactivo es la facultad de tener iniciativa y responsabilidad para que las cosas sucedan, es decir, la habilidad para responder a las exigencias del entorno.

La inteligencia emocional es el resultado de las últimas investigaciones sobre el rendimiento humano en determinadas situaciones, en las que no influye el conocimiento en sentido absoluto.

Manejo de conflictos

El conflicto es la diferencia que existe entre las personas ante determinados hechos. Puede ser constructivo o destructivo. Como fuentes del conflicto tenemos:

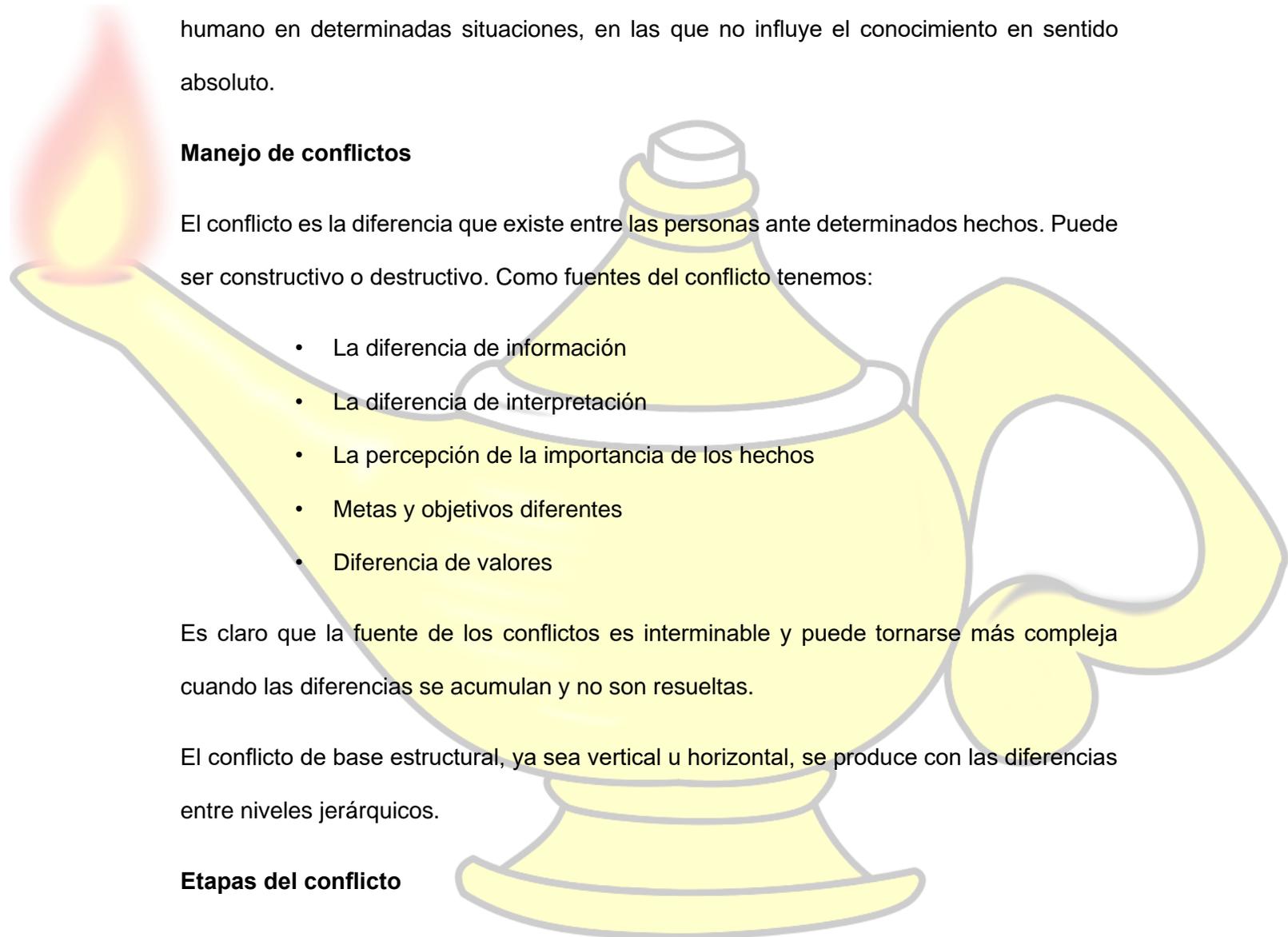
- La diferencia de información
- La diferencia de interpretación
- La percepción de la importancia de los hechos
- Metas y objetivos diferentes
- Diferencia de valores

Es claro que la fuente de los conflictos es interminable y puede tornarse más compleja cuando las diferencias se acumulan y no son resueltas.

El conflicto de base estructural, ya sea vertical u horizontal, se produce con las diferencias entre niveles jerárquicos.

Etapas del conflicto

Etapa latente. Es una fase que precede un comportamiento conflictivo, presenta antecedentes que implican la diferencia de opiniones; se percibe el conflicto, existe una conciencia de tensión. Las emociones latentes y manifiestas están presentes.



Conflicto manifiesto. Es el comportamiento observable que se genera por la diferencia y se experimenta con la emoción.

Administración estratégica en enfermería

la administración estratégica en enfermería consiste en elaborar el plan de acción para manejar y operar la prestación de los servicios inherentes a esta especialidad.

la administración como ciencia social pretende el logro de objetivos organizacionales.

La gerencia de enfermería se ubica a nivel intermedio de los mandos en las instituciones de salud, sin embargo, puede ubicarse a nivel ejecutivo en las empresas de servicios.

Los gerentes establecen un ambiente en el que su personal pueda alcanzar las metas en la menor cantidad de tiempo, aprovechando al máximo los recursos y logrando con ello la satisfacción de empleados y clientes.

En enfermería, podemos considerar dos grandes campos de acción para administrar estratégicamente:

- a) En las instituciones públicas.
- b) En la práctica privada

Se revisarán los aspectos relativos a la administración estratégica en las instituciones de salud, las cuales, de acuerdo con la organización del sistema de salud en México, se clasifican en tres grandes grupos: las encargadas de proveer servicios de salud y seguridad social, las dedicadas a atender a la población abierta y las empresas privadas.

❖ Planeación estratégica

la planeación estratégica consiste en proyectar el cumplimiento de objetivos a largo plazo mediante el aprovechamiento de las capacidades para influir el entorno, asimilando o creando oportunidades del entorno en beneficio de la organización.

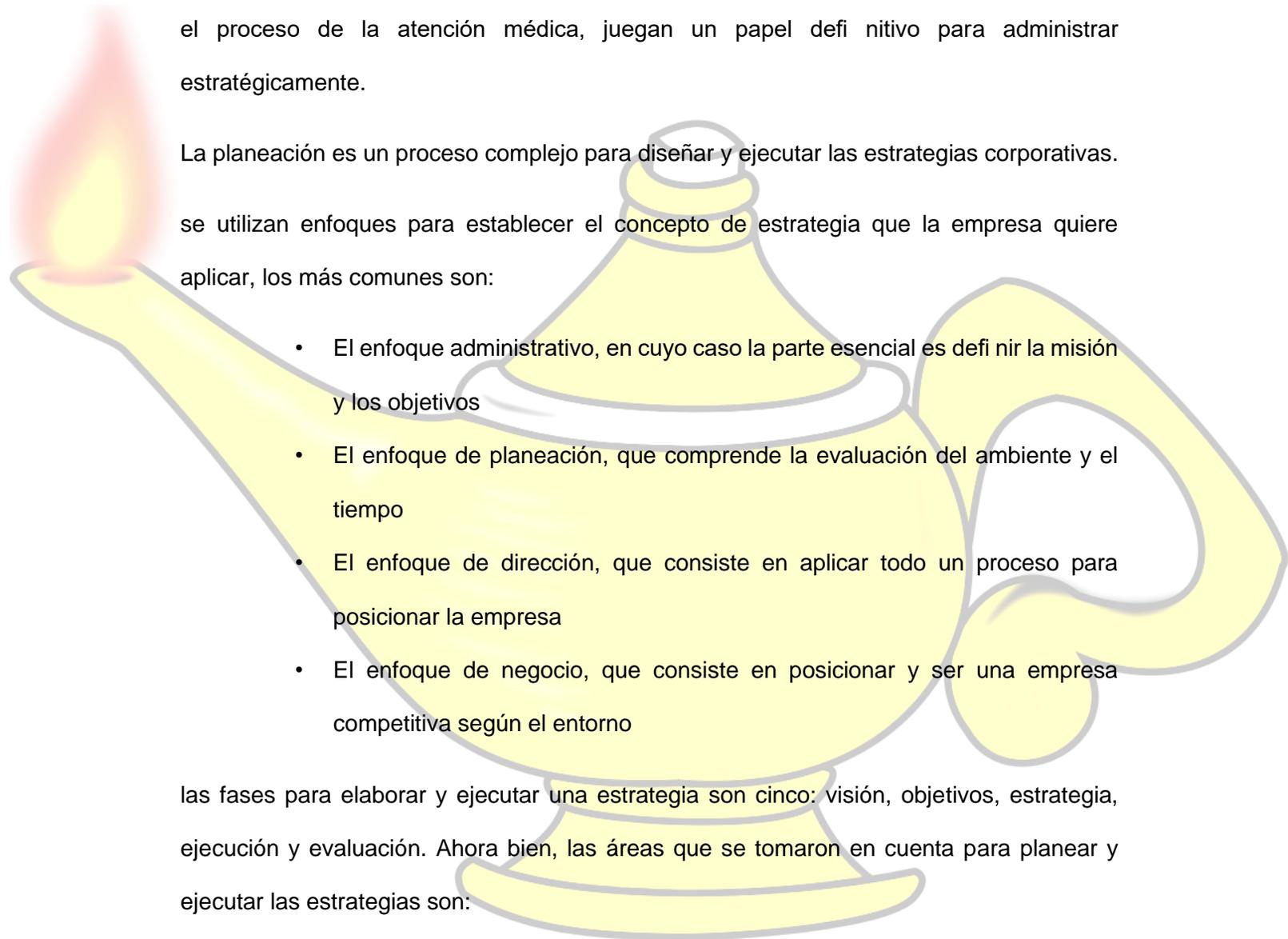
Las estrategias de las áreas funcionales, como es el caso de los servicios de enfermería en el proceso de la atención médica, juegan un papel definitivo para administrar estratégicamente.

La planeación es un proceso complejo para diseñar y ejecutar las estrategias corporativas. se utilizan enfoques para establecer el concepto de estrategia que la empresa quiere aplicar, los más comunes son:

- El enfoque administrativo, en cuyo caso la parte esencial es definir la misión y los objetivos
- El enfoque de planeación, que comprende la evaluación del ambiente y el tiempo
- El enfoque de dirección, que consiste en aplicar todo un proceso para posicionar la empresa
- El enfoque de negocio, que consiste en posicionar y ser una empresa competitiva según el entorno

las fases para elaborar y ejecutar una estrategia son cinco: visión, objetivos, estrategia, ejecución y evaluación. Ahora bien, las áreas que se tomaron en cuenta para planear y ejecutar las estrategias son:

- De objetivos. Establece los objetivos por niveles de importancia y se definen los propósitos organizacionales.



- Diagnóstica. El diagnóstico de la situación actual se hace usualmente mediante un análisis de FODAS.
- Del entorno. Consiste en posicionar la organización en mercado, a través de un análisis del ambiente y de los factores que influyen para ubicarla en determinada situación.
- Estratégica. Determina los diferentes cursos de acción para lograr los objetivos. Se realiza a través del diseño de alternativas o estrategias.

En forma general, la planeación estratégica inicia con el establecimiento de los objetivos organizacionales, se definen las estrategias y las políticas, y se diseña el plan, la ejecución y la evaluación.

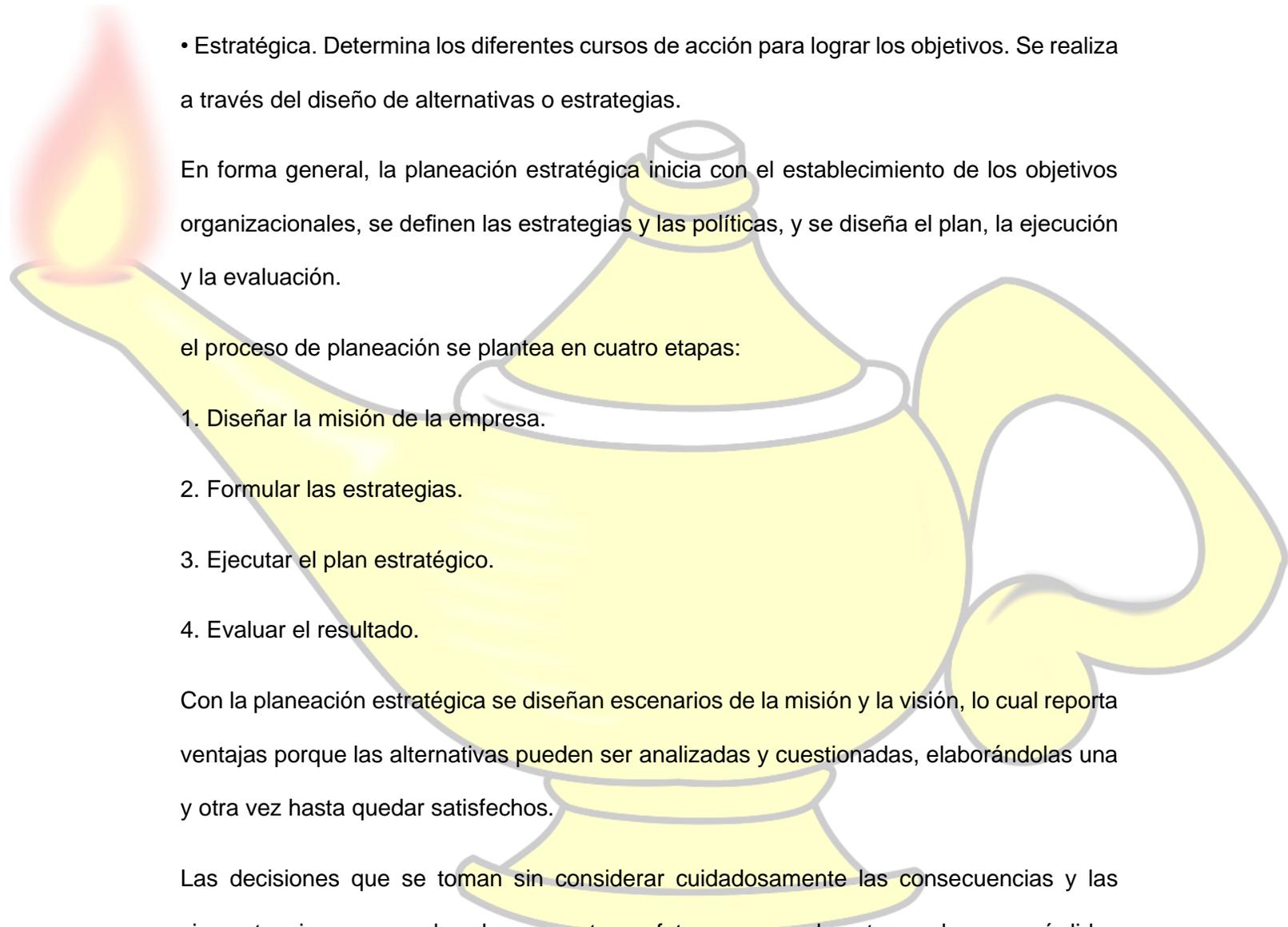
el proceso de planeación se plantea en cuatro etapas:

1. Diseñar la misión de la empresa.
2. Formular las estrategias.
3. Ejecutar el plan estratégico.
4. Evaluar el resultado.

Con la planeación estratégica se diseñan escenarios de la misión y la visión, lo cual reporta ventajas porque las alternativas pueden ser analizadas y cuestionadas, elaborándolas una y otra vez hasta quedar satisfechos.

Las decisiones que se toman sin considerar cuidadosamente las consecuencias y las circunstancias que pueden darse en etapas futuras, generalmente conducen a pérdidas irreparables.

La planeación estratégica trata con las decisiones actuales y su futuro. Es un proceso, un conjunto de planes interrelacionados y una filosofía de vida.



El Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo propone como etapas del proceso de planeación estratégica las siguientes:

- Determinar la misión o razón de ser de la empresa
- Determinar la estrategia
- Determinar las tácticas
- Determinar los proyectos

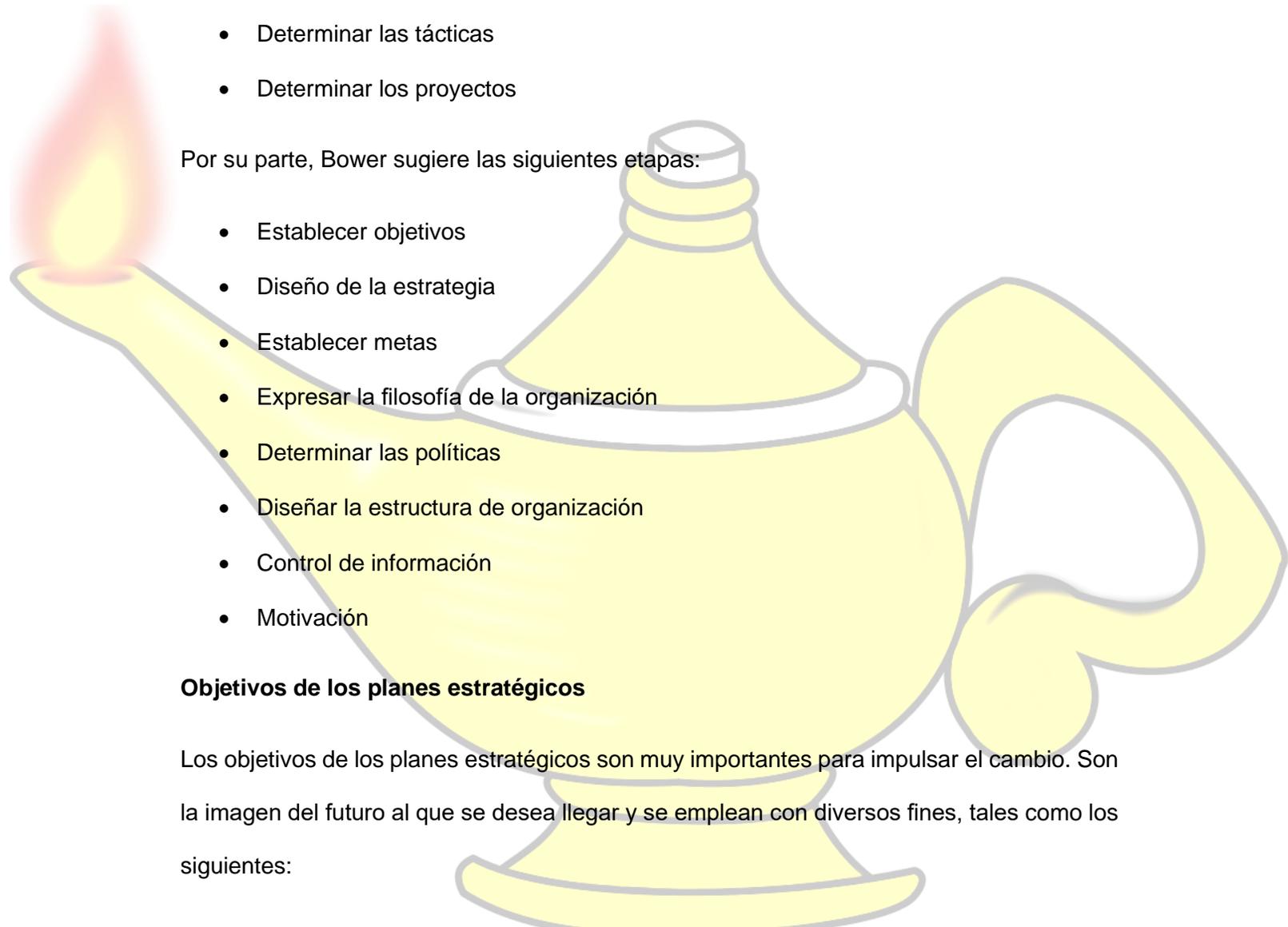
Por su parte, Bower sugiere las siguientes etapas:

- Establecer objetivos
- Diseño de la estrategia
- Establecer metas
- Expresar la filosofía de la organización
- Determinar las políticas
- Diseñar la estructura de organización
- Control de información
- Motivación

Objetivos de los planes estratégicos

Los objetivos de los planes estratégicos son muy importantes para impulsar el cambio. Son la imagen del futuro al que se desea llegar y se emplean con diversos fines, tales como los siguientes:

- Elaborar un plan formal. No quiere decir “llenar una formalidad”. Hacer un plan como un ejercicio burocrático no tiene ningún caso. Un plan formal incluye documentar las acciones operativas y contar con respuestas a los posibles problemas que puedan presentarse en el desarrollo.



• Fundamentar el financiamiento. Detrás de todo plan que se presente se encuentra la intención de obtener la aprobación y el financiamiento. Para lograrlo se requiere presentar un plan que precise los argumentos, las razones y los resultados que justifican el presupuesto.

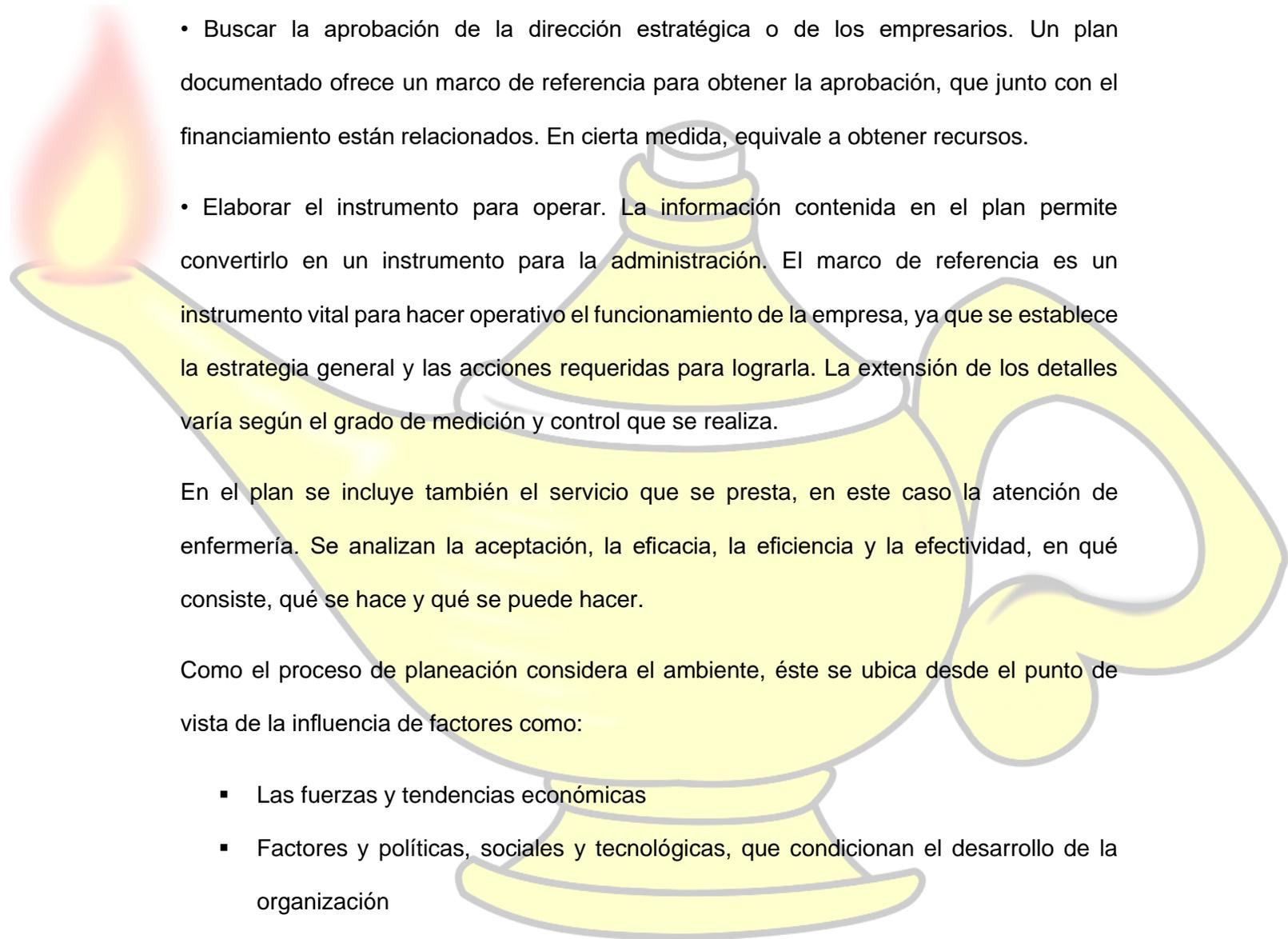
• Buscar la aprobación de la dirección estratégica o de los empresarios. Un plan documentado ofrece un marco de referencia para obtener la aprobación, que junto con el financiamiento están relacionados. En cierta medida, equivale a obtener recursos.

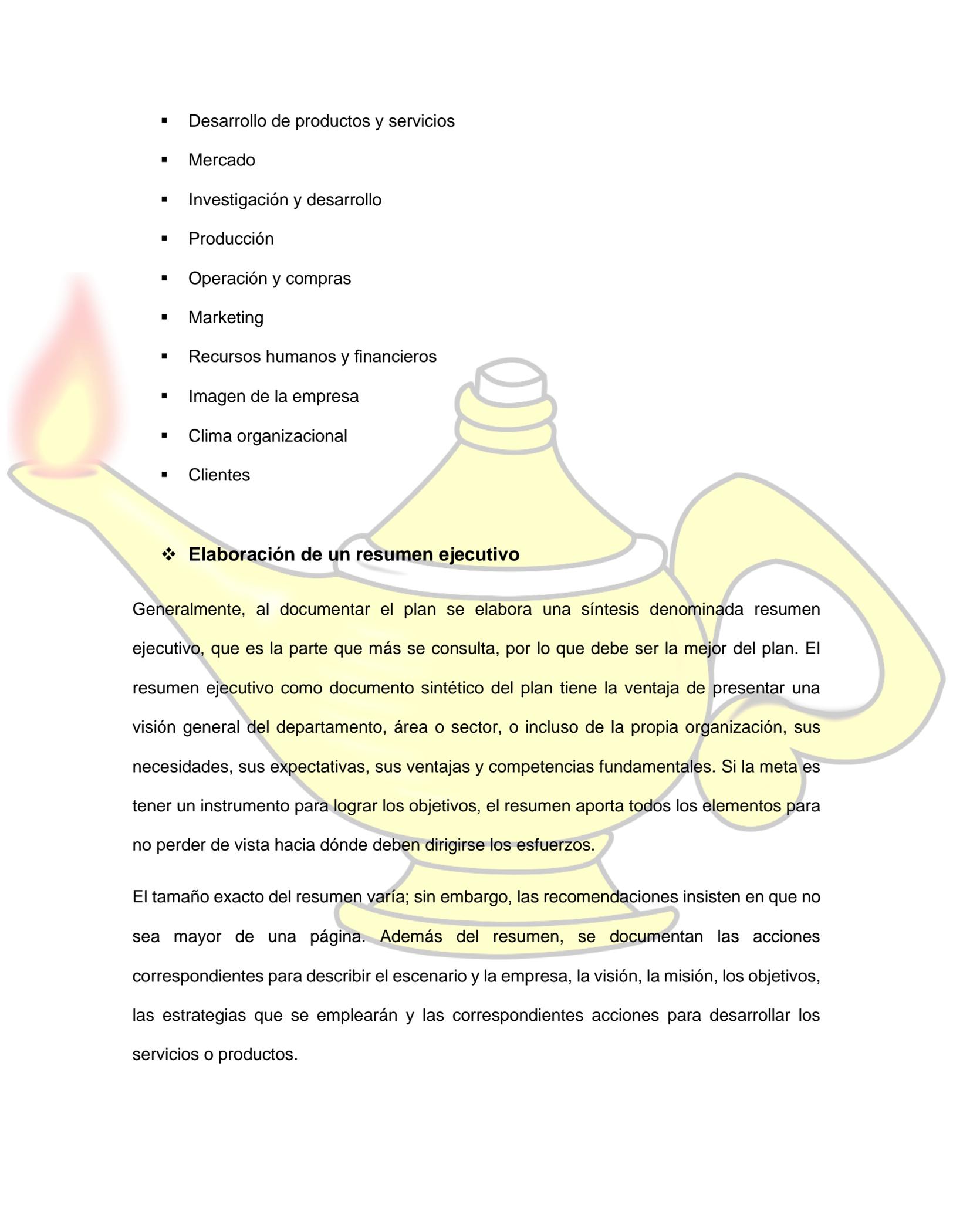
• Elaborar el instrumento para operar. La información contenida en el plan permite convertirlo en un instrumento para la administración. El marco de referencia es un instrumento vital para hacer operativo el funcionamiento de la empresa, ya que se establece la estrategia general y las acciones requeridas para lograrla. La extensión de los detalles varía según el grado de medición y control que se realiza.

En el plan se incluye también el servicio que se presta, en este caso la atención de enfermería. Se analizan la aceptación, la eficacia, la eficiencia y la efectividad, en qué consiste, qué se hace y qué se puede hacer.

Como el proceso de planeación considera el ambiente, éste se ubica desde el punto de vista de la influencia de factores como:

- Las fuerzas y tendencias económicas
- Factores y políticas, sociales y tecnológicas, que condicionan el desarrollo de la organización
- Amenazas y oportunidades
- Competitividad
- Aspectos legales
- Aspectos demográficos y geográficos



- 
- Desarrollo de productos y servicios
 - Mercado
 - Investigación y desarrollo
 - Producción
 - Operación y compras
 - Marketing
 - Recursos humanos y financieros
 - Imagen de la empresa
 - Clima organizacional
 - Clientes

❖ **Elaboración de un resumen ejecutivo**

Generalmente, al documentar el plan se elabora una síntesis denominada resumen ejecutivo, que es la parte que más se consulta, por lo que debe ser la mejor del plan. El resumen ejecutivo como documento sintético del plan tiene la ventaja de presentar una visión general del departamento, área o sector, o incluso de la propia organización, sus necesidades, sus expectativas, sus ventajas y competencias fundamentales. Si la meta es tener un instrumento para lograr los objetivos, el resumen aporta todos los elementos para no perder de vista hacia dónde deben dirigirse los esfuerzos.

El tamaño exacto del resumen varía; sin embargo, las recomendaciones insisten en que no sea mayor de una página. Además del resumen, se documentan las acciones correspondientes para describir el escenario y la empresa, la visión, la misión, los objetivos, las estrategias que se emplearán y las correspondientes acciones para desarrollar los servicios o productos.

Para que el plan estratégico funcione es importante documentarlo perfectamente, tomando en cuenta:

- El escenario
- El mercado
- La competencia
- El posicionamiento
- Explicar la visión, la misión y sus objetivos
- Evaluación y elección de estrategias
- Pruebas de congruencia
- Planes contingentes

Aspectos a considerar en el resumen ejecutivo.

Introducción concisa	La función asistencial directa al paciente es responsabilidad de la enfermera general, quien representa más de 60% de los recursos humanos en la atención al paciente. Es un elemento decisivo en el logro de los objetivos de la organización.
Quien	El departamento de enfermería es parte de la institución, presta servicio ininterrumpido las 24 horas de los 365 días del año y lo hace de manera eficiente, eficaz y oportuna al paciente, la familia y la comunidad. Es fuente de información y formación de profesionales de la salud; es el área donde se integran las acciones del equipo médico, las cuales culminan en una proyección de La institución hacia los usuarios.
Que	El plan que se presenta pretende gestionar, identificar y mejorar el conjunto de procesos interrelacionados e interdependientes que generan una atención de enfermería, que es de valor para los usuarios.

Como	El comité de calidad verifica un ahorro de 10% en la utilización de recursos. Una mejor aceptación y satisfacción para el cliente.
Cuánto	El ahorro de 10% significa una utilidad neta de \$. La satisfacción del cliente incrementará la demanda en \$.

Etapas para elaborar un plan estratégico en enfermería

Para elaborar el plan estratégico del departamento o de los servicios de enfermería en instituciones del sector salud se toman en cuenta las siguientes etapas:

1. Diagnóstico situacional.
2. Posicionamiento.
3. Estrategias.

Diagnóstico situacional

No se trata de describir la situación actual en forma tradicional, más bien de examinar los factores estratégicos clave que han influido para encontrarse en una situación determinada.

El análisis y la evaluación se harán considerando los siguientes factores:

- Misión • Objetivos • Competencia • Mercado • Producto • Medio ambiente (entorno)

Misión

El primer elemento clave a evaluar es la misión. Es útil describir qué es, qué hace y qué significado tiene este servicio para los clientes. Para definir la misión del departamento de enfermería se debe partir de la misión general de la institución o empresa de la cual se forma parte. La misión y el propósito es la descripción concisa de lo que se ocupa el departamento o el servicio, en este caso de enfermería. Es posible hacer una declaración como la siguiente:

- Diagnóstico situacional
- Estrategia
- Posicionamiento

Misión del Departamento de Enfermería

Prestar atención con calidad y calidez a pacientes, familiares y a la sociedad en general.

Se ofrecen los servicios los 365 días del año las 24 horas del día, en forma ininterrumpida. Se busca la excelencia en el servicio, se apoya a la formación de profesionales en el área de la salud, se coordinan las acciones ordenadas por los médicos en favor del paciente y con la colaboración de los profesionales de la atención médica, todo ello con el propósito de elevar la proyección de la institución en la comunidad. Se administran los recursos para los servicios, se realiza la investigación para mejorar la atención de enfermería, se apoya en la formación de recursos humanos para la profesión y se practica la docencia para el autocuidado de la salud.

Objetivos

El segundo elemento clave para evaluar son los objetivos. En relación a ellos, es recomendable considerar la misión de la institución y los propósitos. Podemos definir los objetivos del Departamento de Enfermería de la siguiente forma:

Objetivos del Departamento de Enfermería

1. Proporcionar atención de calidad con base en el diagnóstico de enfermería y las acciones profesionales correspondientes, en colaboración con el equipo de salud.
2. Constituir el punto de enlace e integración de la atención médica proporcionada a pacientes, familiares y sociedad en general.
3. Hacer una proyección positiva y de confianza de la organización que presta los servicios de la atención médica.

4. Desarrollar el potencial humano de las enfermeras para una prestación de servicios eficiente, eficaz y oportuna a los clientes.
5. Asegurar la mejora continua de los servicios de enfermería.

Competencia

El tercer elemento a evaluar para definir la situación actual es la competencia, entendiéndola como la forma de hacer competitivo al departamento o servicios de enfermería, para lo cual es preciso: analizar cuáles son las ventajas y desventajas en relación con los competidores de las diversas organizaciones que integran al servicio de enfermería y qué capacidad competitiva se tiene en el presente.

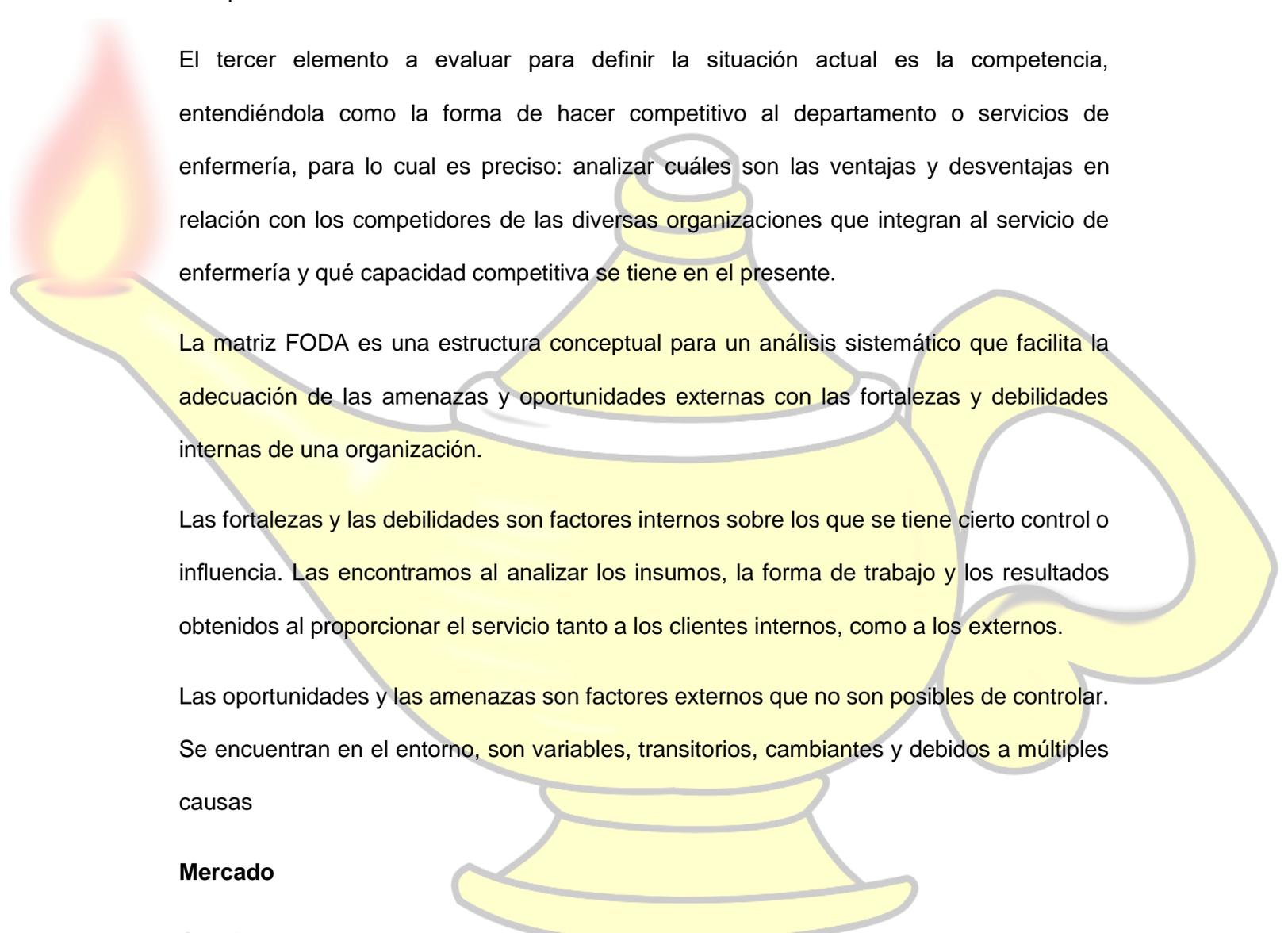
La matriz FODA es una estructura conceptual para un análisis sistemático que facilita la adecuación de las amenazas y oportunidades externas con las fortalezas y debilidades internas de una organización.

Las fortalezas y las debilidades son factores internos sobre los que se tiene cierto control o influencia. Las encontramos al analizar los insumos, la forma de trabajo y los resultados obtenidos al proporcionar el servicio tanto a los clientes internos, como a los externos.

Las oportunidades y las amenazas son factores externos que no son posibles de controlar. Se encuentran en el entorno, son variables, transitorios, cambiantes y debidos a múltiples causas

Mercado

Otro factor clave es el mercado, representado por la demanda del producto o del servicio por parte de los usuarios.



Producto

El producto es el resultado del proceso de transformación de insumos. En el caso del departamento de enfermería, es la atención.

Los procesos y subprocesos que generan atención de enfermería se aplican a partir del contacto primario del paciente con la atención médica, se continúan durante su estancia o permanencia y terminan con el egreso del paciente.

Medio ambiente (entorno)

El último aspecto clave a valorar es el ambiente, las presiones del entorno y las tendencias en relación con el producto. En el caso de la atención de enfermería, dichas tendencias se identifican al precisar cuáles son las fuerzas y tendencias económicas, políticas, sociales y tecnológicas influyen en la prestación de los servicios.

❖ Posicionamiento en los servicios de enfermería

El posicionamiento implica determinar el nuevo papel que tendrán los servicios de enfermería en la institución; igualmente, los pasos que se realizarán para lograrlo, así como las estrategias y los paradigmas que se aplicarán en lo sucesivo.

En el posicionamiento para los servicios de enfermería se debe iniciar por una comparación entre la misión y la visión.

La planeación estratégica atiende cuestiones tan fundamentales como qué es la empresa hoy y qué debe ser, quiénes son sus clientes y cuáles alternativas tiene la organización.

El propósito de la planeación estratégica es descubrir las oportunidades que brinda el entorno y que benefician al mismo tiempo, así como descubrir las amenazas que pueden afectar a la empresa. Los planes estratégicos permiten aprovechar las oportunidades y evitar, o al menos disminuir, los peligros del entorno

El posicionamiento tiene una importante función: dejar claro el diagnóstico situacional y el estado de los procesos. Puesto que la planeación estratégica es una herramienta, es indispensable revisar las actividades de los procesos y observar cómo se les agrega valor.

El equipo humano

Por lo que respecta al equipo que se requiere para proporcionar atención de enfermería, es conveniente tomar en cuenta que el jefe es generalmente el director de la institución y los integrantes del equipo son los jefes de departamentos, áreas o unidades.

Reingeniería en recursos humanos

La reingeniería se ubica en la misma base filosófica de la ingeniería industrial, la cual está en conflicto porque llevada al extremo, puede definir cada movimiento del trabajo que se va a realizar, desconociendo incluso las capacidades de las personas; sin embargo, se han tomado los datos de las experiencias de otros para moderar sus propios enfoques lógicos y mecánicos.

Actualmente, la reingeniería trabaja con los valores humanos y con métodos que favorecen la iniciativa y flexibilidad individuales.

La reingeniería aplicada al personal se orienta a los siguientes aspectos:

- Definir el trabajo
- Definir el sistema de organización
- Reubicar al personal
- Entrenamiento, asesoría y enseñanza
- Reclasificación de personal
- Recorte de personal si se requiere
- Ejecutar los cambios

Definir el trabajo

Los esfuerzos de la reingeniería en relación con el personal producen nuevos procesos de trabajo; en consecuencia, se definen nuevos puestos y destrezas.

Si el sistema de organización es por puestos, las funciones se definen en tal forma; si es por unidades, secciones o departamentos, se definen también las interrelaciones.

Definir el sistema de organización

La reingeniería es una buena oportunidad para intentar la organización por equipos. La transición de jerarquías a equipos será menos difícil y presentará menos riesgos. Existen diversas formas para el trabajo de equipos, como los de alto desempeño, que se asignan para desarrollar un proceso que puede o no tener un gerente.

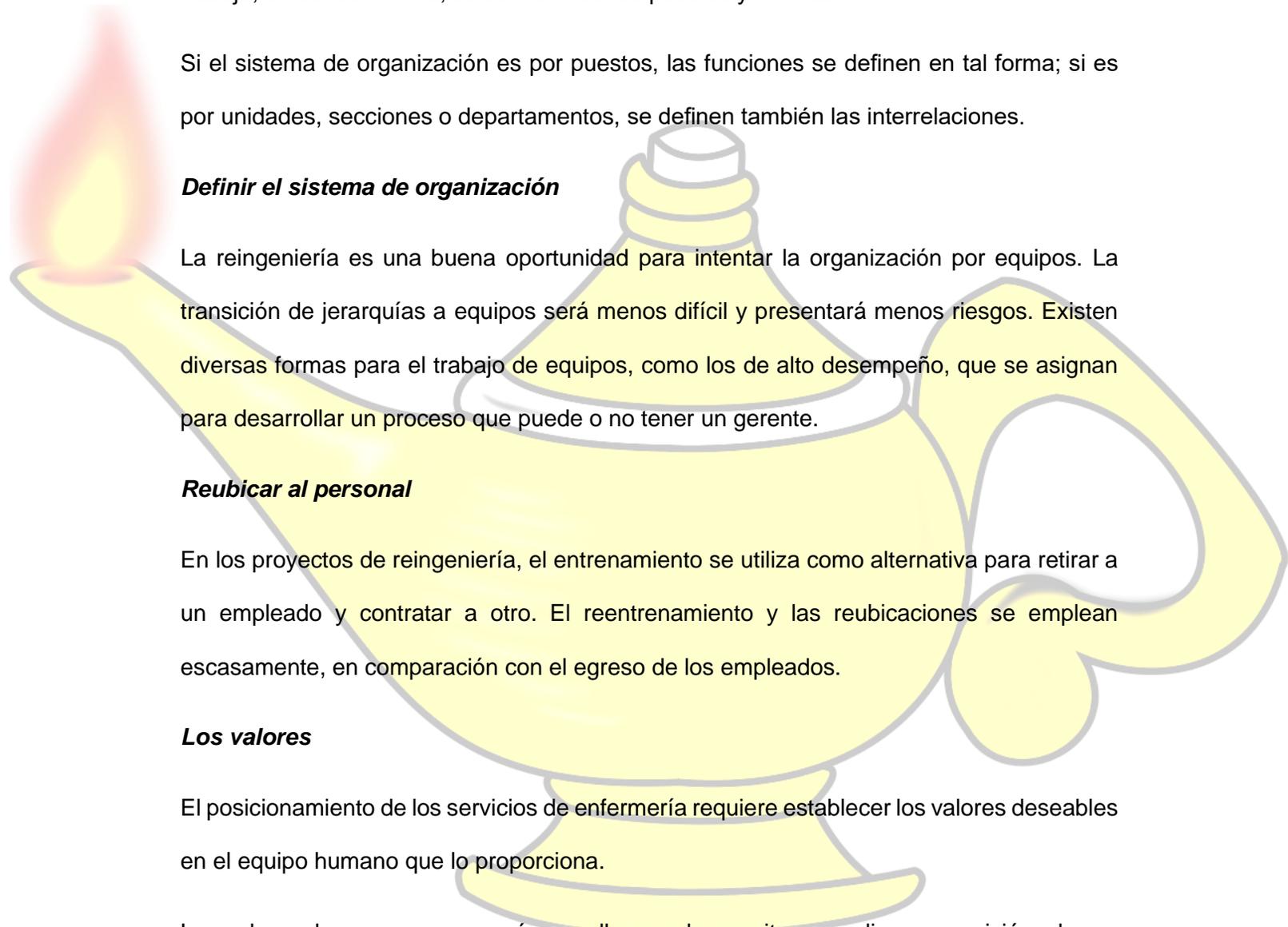
Reubicar al personal

En los proyectos de reingeniería, el entrenamiento se utiliza como alternativa para retirar a un empleado y contratar a otro. El reentrenamiento y las reubicaciones se emplean escasamente, en comparación con el egreso de los empleados.

Los valores

El posicionamiento de los servicios de enfermería requiere establecer los valores deseables en el equipo humano que lo proporciona.

Los valores de una empresa serán aquellos que le permitan cumplir con su misión y lograr su visión. Algunos autores mencionan que los valores de una empresa la distinguen de otras similares.



La creación de valores

Los valores de la enfermera se han establecido según diversos modelos para la prestación de los servicios. Históricamente, estos valores se derivan de los establecidos en la atención médica. Los principios hipocráticos de “hacer el bien y no causar daño” se interpretan como:

- “La salud y la vida del paciente son prioridades; ninguna acción, tratamiento o cuidado causarán daño al paciente”

En la administración de procesos es necesario, en ocasiones, romper paradigmas:

- Salvaguardar a los pacientes contra el abuso y violación de sus derechos constituye otro de los valores que se debe cuidar, aun cuando esto signifique entrar en conflicto con los demás miembros del equipo de salud.

La enfermera que salvaguarda la dignidad e integridad de su cliente (paciente), puede tener conflictos con otros miembros del equipo, en estos casos el valor mencionado debe prevalecer:

- “Evitar cometer errores por descuido, negligencia o falta de conocimientos al atender a un paciente”. Generalmente, este valor se reconoce en una de las normas fundamentales de enfermería, que expresa:

“Proteger al paciente de causas externas que puedan producir enfermedad.”

La creación de valores en el personal de enfermería debe ser constante y permitir que sean las propias enfermeras quienes analicen y determinen cuáles son los valores que deben promoverse.

Compromiso

Sentirse comprometidos con la organización, con sus objetivos, apoyar e instrumentar decisiones para el logro de objetivos comunes. Prevenir y superar obstáculos que interfieren.

Prudencia

Es una de las cuatro virtudes cardinales que consiste en la capacidad de discernir y distinguir lo bueno de lo malo para seguirlo o huir

Justicia

Consiste en actuar siempre tomando en cuenta el derecho de los demás.

Fortaleza

Vencer el temor y huir de la temeridad.

Servicio

Tener espíritu de servicio significa mostrar un deseo de ayudar o servir a los clientes (pacientes), de comprender y satisfacer necesidades, aun aquellas no expresadas.

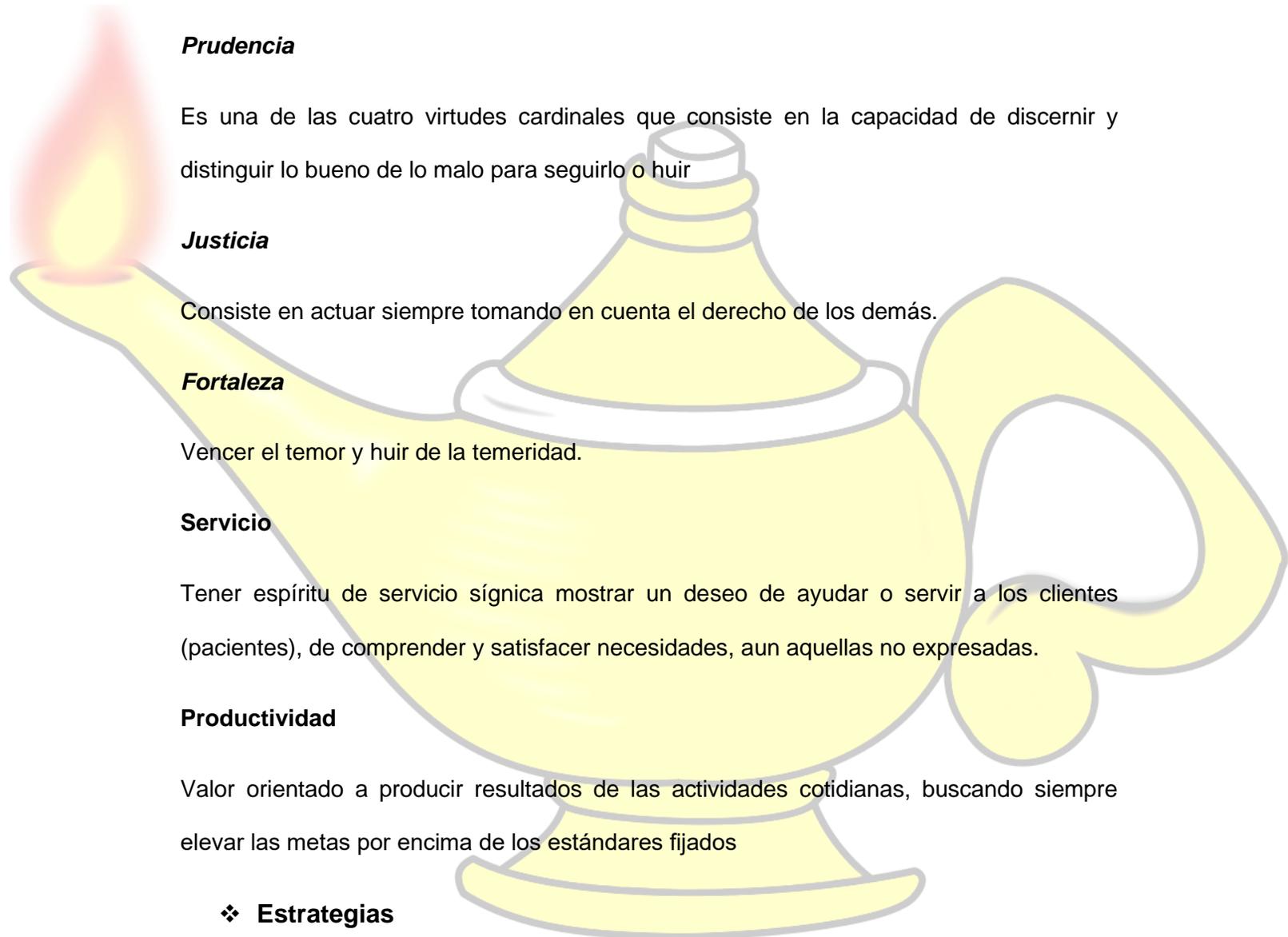
Productividad

Valor orientado a producir resultados de las actividades cotidianas, buscando siempre elevar las metas por encima de los estándares fijados

❖ Estrategias

Los pasos para documentar una estrategia, de acuerdo con varios autores, pueden ser:

1. Identificar el campo de acción que se quiere dominar.



2. Explicar las ventajas competitivas que permiten lograr el dominio de un campo de acción.
3. Presentar la estrategia.
4. Especificar los objetivos.
5. Identificar las potencialidades.

La estrategia es la forma de conseguir los objetivos con tanta precisión como sea posible, indicando el camino para lograrlos.

Thompson Jr., y colaboradores (2007), destacan cinco planteamientos de estrategia competitiva:

1. Costos bajos.
2. Diferenciación amplia.
3. Mejores costos.
4. Centrada basada en costos bajos.
5. Centrada basada en la diferenciación.

❖ Aspectos que debe contener un plan estratégico

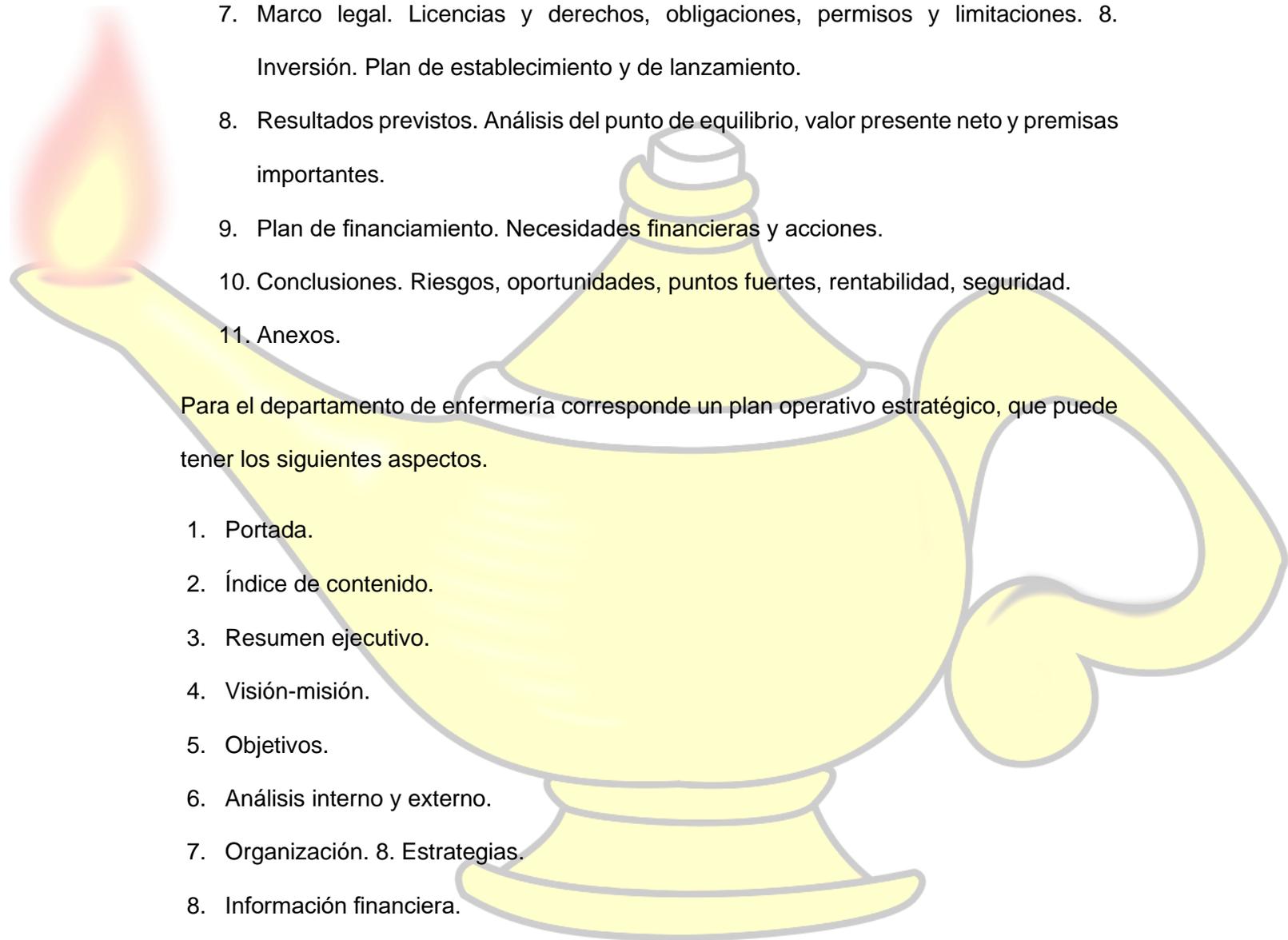
Un formato profesional y general de un plan estratégico tiene en su contenido los siguientes aspectos.

1. Proyecto y objetivos. Misión, visión, valores y objetivos.
2. Producto y mercado. Perspectivas, visión general, puntos fuertes, ventajas, el cliente y mercado potencial.
3. Competitividad. Principales competidores y análisis de la competencia.

4. Plan de marketing. Producto, servicio, clientes, comunicación, publicidad y estrategias de penetración en el mercado.
5. Plan de ventas. Estrategias y estimaciones.
6. Organización. Estructura, dirección y recursos humanos.
7. Marco legal. Licencias y derechos, obligaciones, permisos y limitaciones. 8. Inversión. Plan de establecimiento y de lanzamiento.
8. Resultados previstos. Análisis del punto de equilibrio, valor presente neto y premisas importantes.
9. Plan de financiamiento. Necesidades financieras y acciones.
10. Conclusiones. Riesgos, oportunidades, puntos fuertes, rentabilidad, seguridad.
11. Anexos.

Para el departamento de enfermería corresponde un plan operativo estratégico, que puede tener los siguientes aspectos.

1. Portada.
2. Índice de contenido.
3. Resumen ejecutivo.
4. Visión-misión.
5. Objetivos.
6. Análisis interno y externo.
7. Organización. 8. Estrategias.
8. Información financiera.
9. Oportunidades.
10. Riesgos.
11. Anexos.
12. Bibliografía.



Resumen ejecutivo

Función

La función asistencial directa al cliente es responsabilidad de las enfermeras. Por las actividades que realiza es el elemento humano decisivo en el logro de los objetivos de la institución.

El departamento

El departamento de enfermería presta servicio ininterrumpido los 365 días del año. La atención que se proporciona es eficiente, eficaz y oportuna. Es en este departamento donde se obtiene toda la información para formar profesionales en el área de la salud. Aquí se integran las acciones del equipo de salud para la atención médica de los clientes. De la atención que reciben se transforma en la proyección de la institución hacia la comunidad.

El producto

Se pretende gestionar, identificar y mejorar los procesos interrelacionados e interdependientes, que generan una atención de enfermería de valor para los clientes.

Estrategia

Mejorar los procesos y agregar valor. El comité de calidad en prueba piloto confirmó que al mejorar los procesos se obtiene un ahorro del 10% en la utilización de recursos tanto humanos como materiales y el valor agregado una mejor aceptación de los pacientes.

Proyección financiera

La utilidad neta de mejorar los procesos se traduce en \$.

Visión y misión

La calidad se reconoce explícita y fehacientemente como un valor en la cultura organizacional del sistema de salud, y existen evidencias confiables de mejoras sustanciales a través de todo el sistema que son percibidas con satisfacción por los usuarios de los servicios, por la población en general y por los prestadores de los servicios. Los servicios de enfermería contribuyen al desarrollo sustentable en la protección de la salud de la población, mediante servicios integrales de enfermería que satisfagan las necesidades de nuestros pacientes. Se impulsa la enseñanza y la formación de recursos humanos para la atención de la salud, fortaleciendo las acciones de investigación en enfermería para proporcionar la atención a partir del diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la rehabilitación temprana.

Misión del departamento

Prestar atención de enfermería con calidad a pacientes, familiares y a la sociedad en general, se ofrecen los servicios de enfermería los 365 días del año y las 24 horas del día, en forma ininterrumpida. Se busca la excelencia en el servicio, se apoya a la formación de profesionales en el área de la salud, se coordinan las acciones ordenadas por los médicos en favor del paciente y con la colaboración de los profesionales de la atención médica; todo ello con el propósito de elevar la proyección de la institución en la comunidad. El propósito del servicio de enfermería es aumentar la satisfacción de nuestros clientes, reducir los costos en la atención médica, mejorar las condiciones laborales de las enfermeras y buscar la preferencia del servicio en el mercado.

Objetivos

1. Mejorar los procesos de los servicios de enfermería.
2. Agregar valor a la transformación de insumos.

3. Satisfacer necesidades de clientes internos y externos.
4. Reducir costos de la atención de enfermería.
5. Mejorar las relaciones e interdependencias con los procesos de la atención médica.
6. Innovar y crear otras técnicas de atención de enfermería.
7. Impulsar la investigación y el desarrollo del personal.

Organización

El departamento de enfermería cuenta con:

- Una jefa de enfermeras
- Tres subjefes de enfermería (una por turno)
- Un comité de calidad que incluye tres jefes de piso y seis enfermeras de nivel operativo

El equipo administrativo ha demostrado su conocimiento en el manejo del área. Se cuenta, además:

- Con 48 enfermeras generales y 10 especialistas en diferentes ramas

(Nota: es importante incluir el organigrama)

Estrategias

Como estrategias funcionales del presente plan se incluyen las siguientes:

- Atención directa. Eficaz y efectiva al paciente y su familia
- Documentación. Utilización precisa y correcta de los instrumentos propios de enfermería
- Enseñanza. Desarrollo de personal especializado tanto profesional como técnico
- Investigación. Para innovar y crear técnicas de la atención de enfermería

- Integración de la atención médica. Identificar y solucionar barreras e interferencias en los procesos de la atención médica
- Recepción y egreso. Satisfacción total de los clientes externos

Información financiera

La información financiera se realiza mediante técnicas especializadas de contabilidad, se incluyen un análisis y un balance económico. Es importante encargar dicha función a un contador o profesional correspondiente. Es posible aprender algunas técnicas básicas para el plan estratégico, por lo común en los planes departamentales no se incluyen los análisis financieros, es en el plan de negocios que se detallan tales aspectos.

Riesgos

Puede incluirse en este apartado el análisis SWOT. Lo importante es realizar una evaluación de los riesgos: mencionar los principales y cómo se pueden afrontar.

Anexos

Se pueden integrar documentos informativos, encuestas, resultados de investigación y todos aquellos que sean útiles para ampliar la información contenida en el plan.

❖ Técnicas e instrumentos para proporcionar servicios de enfermería

Cálculo de personal de enfermería

El cálculo de personal de enfermería es una operación matemática que define el número de enfermeras que se requieren para dotar a un servicio determinado de los recursos humanos indispensables para asegurar un funcionamiento adecuado.

Requisitos

1. Tomar en cuenta la capacidad de los servicios; es decir, el número de camas, consultorios, salas de quirófano, etcétera.
2. Considerar la complejidad de los tratamientos médicos y de enfermería que requieren los pacientes, según el nivel de prevención y servicio especializado de que se trate.
3. Según el área de atención se establece también el indicador correspondiente.
4. Otro factor importante a tomar en cuenta es el sistema de organización, ya que si éste es lineal requiere menos recursos que un sistema de organización funcional.

Indicadores

Las diferentes denominaciones por especialidad médica, comunes en los sistemas de salud, son la base para establecer los indicadores de personal de enfermería en este rubro.

Los indicadores para los turnos de trabajo y que permiten calcular el personal necesario de enfermería tienen su base en la jornada laboral

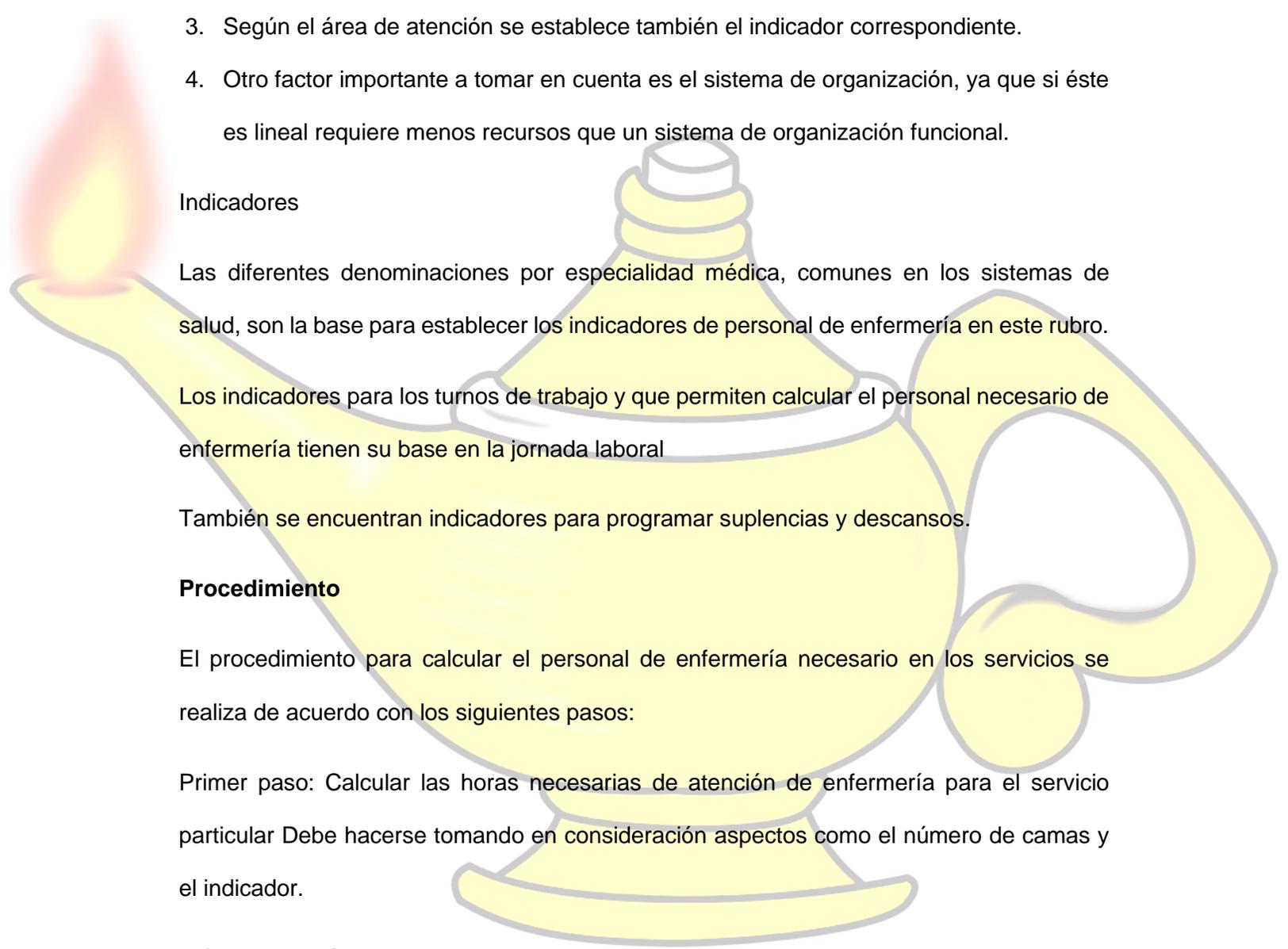
También se encuentran indicadores para programar suplencias y descansos.

Procedimiento

El procedimiento para calcular el personal de enfermería necesario en los servicios se realiza de acuerdo con los siguientes pasos:

Primer paso: Calcular las horas necesarias de atención de enfermería para el servicio particular. Debe hacerse tomando en consideración aspectos como el número de camas y el indicador.

Fórmula: $X = CI$



En donde:

- X = horas necesarias
- C = número de camas
- I = indicador

Ejemplo: ¿Cuántas horas de atención de enfermería son necesarias para un servicio de pediatría con 20 camas? Respuesta: 100 horas ($X = 20 \times 5$), en donde 20 es el número de camas y 5 es el indicador para el servicio de pediatría.

Segundo paso: Calcular el personal de enfermería necesario para el servicio. Deben tomarse en cuenta los siguientes aspectos:

- Horas que se requiere cubrir con personal de enfermería
- Jornada de trabajo

Fórmula: $X = H J$

En donde:

- X = personal de enfermería necesario
- H = horas necesarias de atención
- J = jornada de trabajo

Cálculo de ausentismo

Calcular el ausentismo es una operación numérica para conocer las ausencias previsibles en la dotación del personal de enfermería.

El ausentismo es la condición que se produce cuando el personal no acude a trabajar.

Algunos factores que lo ocasionan son los siguientes:

- Sexo. El sexo femenino falta con mayor frecuencia debido a los múltiples papeles que desempeña en la sociedad.
- Motivación. Cuando el trabajo no es satisfactorio para el trabajador aumenta el ausentismo.
- Economía. Cuando se tienen dos o más trabajos con el propósito de incrementar los ingresos se produce más ausentismo.
- Ambiente físico. Un ambiente físico sin ventilación, iluminación e higiene adecuada se torna deprimente, lo cual se refleja en mayor ausentismo.
- Salud. Los problemas de salud son la principal razón para el ausentismo.

Clasificación del ausentismo

1. Justificado. Las ausencias se producen con aviso y por autorización correspondiente.
2. Injustificado. Las faltas se presentan con o sin aviso y con o sin autorización correspondiente.

Procedimiento

Primer paso: Determinar los días efectivos de trabajo Para determinar los días efectivos de trabajo se consideran las ausencias previsibles, que son aquellas que es posible determinar, en razón de estar reglamentadas.

Segundo paso: Determinar el porcentaje de ausentismo previsible El porcentaje de ausentismo previsible se establece considerando las ausencias que pueden preverse por estar reglamentadas. Se obtiene mediante una simple operación matemática. Si se toma en cuenta que se trabajan los 365 días al año (365 corresponden a 100%), los que pueden preverse como aquellos en que se tendrán ausencias son 133 (que corresponden a 39%).

$$365 = 100\%$$

$$133 = X$$

$$\frac{133 (100)}{365} = 36.4\%$$

Tercer paso: Calcular la cobertura de reemplazos Para calcular la cobertura de reemplazos puede hacerse tomando en cuenta los días, en este caso se calcula el personal necesario para cubrir 133 días. Otra forma de calcular los reemplazos es tomando en cuenta la cantidad de personal descrito anteriormente, al cual sólo se agregaría el necesario para cubrir nueve días (denominados días económicos).

Cálculo de material y equipo

El cálculo es la investigación cuantitativa de las necesidades de material, equipo e instrumental que es requerido para proporcionar la atención médica en los servicios de hospitalización.

Condiciones

El cálculo de material y equipo debe hacerse cuando los servicios se amplíen, se reorganicen y exista un aumento en el consumo diario o se muestren alteraciones con tendencia al desperdicio.

Factores

Al cuantificar el equipo y material necesarios deben tomarse en cuenta, entre otros, por lo menos los siguientes factores:

- Capacidad del hospital

- Curva estándar de consumo
- Porcentaje de ocupación
- Tipo de hospital
- Tratamientos especiales y frecuencia
- Edad y sexo predominante en los pacientes
- Presupuesto asignado
- Duración del material
- Tipo de almacenamiento
- Calidad y costo de los artículos

Clasificación del material y equipo Para clasificar el material y equipo se consideran dos categorías: según el lugar en el que se encuentran (por su localización) y de acuerdo con el uso destinado

- Material y equipo en almacén. Es el material y equipo nuevos que se encuentran almacenados con el propósito de renovar y mantener aquel equipo que está siendo utilizado y que así lo requiera.

- Material y equipo en fondo fi jo. Es el que se ubica en los servicios con el propósito de cubrir emergencias, el aumento por contingencia y los imprevistos.

- Material y equipo en central. Es aquel que se recibe para su limpieza y esterilización o, en su defecto, para canjearlo.

- Material y equipo móvil. Es el que puede cambiarse de lugar si es necesario. Se caracteriza por poderse trasladar a donde sea requerido.

- Debe contarse con un equipo por cada 10 pacientes en 24 horas, cuando es de uso frecuente.

- Equipo fijo. El que está instalado en una ubicación específica, que no puede ser trasladado según las necesidades o urgencias que se presenten.

- Equipo clínico. El que se utiliza indefectiblemente en los tratamientos médicos o de enfermería.

- Equipo rojo. Es un equipo especial que se utiliza sólo en casos de urgencia o para reanimación. Es importante proporcionarle uno a cada servicio.

Para calcular la dotación de ropa de cama se manejan los siguientes indicadores:

- Un juego por cama de las existentes en los servicios
- Un juego por cama existente en la lavandería
- Un juego por cama existente en almacén
- Un juego por cama en ropería del servicio
- Un juego más por cada 10 existentes en la lavandería, lo cual se hace en razón de cubrir el proceso de lavado y renovación que presupone el deterioro normal. Dicho juego debe sustituirse cada seis meses.

Para calcular el material y equipo necesarios en los servicios se recomienda lo siguiente:

- Prever la existencia con base en cifras realistas
- Asegurar la existencia de fondos fijos en los servicios
- Mantener la dotación y verificar las existencias
- Realizar investigaciones periódicas que muestren el consumo

Instrumentos de enfermería para poder realizar su labor asistiendo a los pacientes:

Hoja de la enfermera

Como instrumento administrativo, la hoja de la enfermera es un instrumento que resume y muestra la aplicación de tratamientos de enfermería y la respuesta de los pacientes.

Las instituciones de salud cuentan con formatos especiales según el sistema de organización y administración establecido. Dicha hoja es también un documento que permite documentar los servicios de enfermería y consecuentemente programar la mejor forma de proporcionarlos. En la hoja de la enfermera puede notarse la forma de agregar valor a los procesos operativos y conseguir los datos correspondientes para promocionar los servicios de enfermería y la propia atención médica.

Los datos varían conforme a la institución de salud, algunos incluyen registros básicos como signos vitales, medicamentos, etc. Independientemente del formato que utilizan las diversas instituciones de salud es importante señalar algunas normas al respecto:

- El llenado de la hoja de la enfermera se hace con tinta de color azul para el turno matutino, verde para el vespertino y rojo para el nocturno.
- Los datos que se reportan muestran el conocimiento de quien los escribe.
- La experiencia en el manejo de pacientes con respecto a la atención de enfermería también se refleja en este documento.

Hoja de registros clínicos y tratamientos

La hoja de registros clínicos y tratamientos permite evaluar el progreso en la recuperación del paciente. Describe también los tratamientos y el control en la atención por necesidades fisiológicas, así como se concentran los actos y desempeños de los servicios de enfermería

Hoja de balance de líquidos

La responsabilidad y la habilidad de la enfermera se muestran en el llenado adecuado de los formatos para el control y el balance de los líquidos, que son tratamientos especiales en determinados pacientes

Instrumentos para recolectar información Recolectar la información

Para la calidad es una práctica común en el modelo. Es la base a partir de la cual se elaboran los planes, se toman las decisiones estratégicas, se corrigen los procesos, etc.

Entre los instrumentos para lograrlo están los siguientes:

Lista de cotejo

La lista de cotejo puede ser simple o compleja, se utiliza para concentrar información por categorías previamente definidas, como son: opiniones de los pacientes, medición del desempeño, riesgo profesional, frecuencia en la ocurrencia de eventos de calidad, etcétera.

Los propósitos de las listas de cotejo son:

- Facilitar la concentración de datos
- Registrar los eventos
- Facilitar el análisis
- Comparar el logro de objetivos de los proyectos de calidad

Procedimiento para elaborar las listas de cotejo

Primer paso: Determinar las categorías de estudio Las categorías para concentrar la información seguramente están definidas en el proyecto de calidad o en los rubros sobre los cuales se desea cotejar.

Segundo paso: Definir el periodo Para recabar información, consideramos los factores que apoyan o complican la recolección, entre ellos los recursos humanos para aplicarlas, el volumen de personas a observar y el volumen de documentos a revisar. Con los datos sobre

factores que complican o que favorecen la recolección, definimos el periodo necesario para la misma.

Tercer paso: Elaborar una lista de datos Definidas las categorías es fácil hacer una lista de actividades en cada una de ellas.

Cuarto paso: Diseñar el formato de la lista La forma en que pueden organizarse los datos de la lista de cotejo depende de los que se desea analizar. Es importante que la información a recabar sea completa, lo cual no implica que se recolecten datos que no son necesarios

Instrumentos para clasificar información

Histograma

Un histograma es semejante a los gráficos de barra, es conceptualmente diferente. Los gráficos de barra son una manera visual de entregar información que permite algunas apreciaciones estadísticas. Los histogramas también utilizan barras para representar la información, que es en este caso distribución de frecuencias; sin embargo, esta gráfica va más allá de presentar información, ya que tiene importantes propiedades matemáticas para construir, interpretar y utilizar los datos.

Para elaborar un histograma se parte de los siguientes pasos:

1. Se define el número de datos.
2. Se determina el rango.
3. Se puntualiza el intervalo de clase a formar.
4. Se forman intervalos de clase.
5. Se construye la tabla de frecuencias.
6. Se diseña el histograma.
7. Se realiza un análisis de resultados.

Primero, es importante considerar que las distribuciones de frecuencias en estadística sirven para estudiar el comportamiento de un conjunto de datos, que consiste en arreglarlos ordenándolos en intervalos de clase e indicando el número de datos comprendidos en cada clase.

1. Se define el número de datos.
2. Se determina el rango. En todo conjunto de valores estadísticos hay valores extremos: el menor de todos y el mayor. La diferencia entre éstos se denomina rango.
3. Se puntualiza el intervalo de clase a formar. No hay normas definidas respecto al número de clase que deben utilizarse en una distribución de frecuencias. Si los intervalos de clase son muy pocos se pierden detalles, si son muchos se presentan irregularidades que no permiten apreciar un patrón de conducta
4. 3. Se puntualiza el intervalo de clase a formar. No hay normas definidas respecto al número de clase que deben utilizarse en una distribución de frecuencias. Si los intervalos de clase son muy pocos se pierden detalles, si son muchos se presentan irregularidades que no permiten apreciar un patrón de conducta
5. Se construye la tabla de frecuencias.
6. Se diseña el histograma. Los histogramas son una forma de representación gráfica de las frecuencias de clase, las cuales se representan por áreas. Las barras miden el tamaño de la variable por su altura y generalmente van separadas dejando espacio entre cada una de ellas. Como los histogramas representan las frecuencias por el área de los rectángulos (no por su altura), las barras no dejan espacio entre ellas en un histograma. La densidad de la frecuencia se relaciona con la barra del histograma, en el cual el eje vertical mide la densidad de la frecuencia y el eje horizontal contiene el intervalo de clase

7. Se realiza un análisis de resultados

Diagrama de Pareto

El principio de Pareto se debe al economista italiano Wilfredo Pareto, de ahí que lleve ese nombre en su honor. Dicho economista, después de numerosas observaciones, encontró que 20% de las causas originaban 80% de los efectos. En la administración, esto se traduce a la regla del 80/20, que significa que, por ejemplo, aplicado al trabajo de una empresa, 20% de los trabajadores realizan el trabajo del 80%, o si se desea aplicarlo a los cambios, debe colocarse en el 20% las variables importantes y 80% se modifica como efecto de ese 20 por ciento

El diagrama de Pareto tiene muchas e importantes aplicaciones en el estudio de problemas en una organización. Lo más relevante es que permite identificar los datos que corresponden a las causas, separando los efectos y priorizando las áreas problema.

El objetivo del diagrama es identificar en forma clara y precisa hacia dónde enfocar los esfuerzos para la solución de problemas.

Procedimiento

1. Primer paso: Definir la situación que se pretende analizar De la observación y la experiencia se elige una situación, por ejemplo: "causas de la baja calidad de la atención de enfermería". Segundo paso: Elaborar una lista de todos los aspectos que deben tomarse en cuenta
2. Tercer paso: Definir un periodo para el estudio
3. Cuarto paso: Recopilar la información
4. Quinto paso: Graficar
5. Sexto paso: Análisis

Instrumentos para diagnosticar necesidades del cliente

La investigación de las necesidades de los clientes constituye una forma para retroalimentar el sistema de manera permanente. A través de ella es posible elaborar un diagnóstico situacional que ayude a mantener los resultados de calidad. Por otra parte, la administración de calidad maneja la estadística y, sobre todo, establece estándares para poder medir los resultados.

Procedimiento para generar soluciones

1. Primer paso: Recolección de información Para la recolección de datos pueden utilizarse los cuestionarios, la cédula, la entrevista, las listas de cotejo, etcétera.
2. Segundo paso: Comparación de necesidades de los pacientes Para comparar las necesidades de los pacientes es preciso convertirlas a estándares de servicio. Las necesidades y expectativas del paciente pueden incluir su conformidad respecto a la atención que recibe, la seguridad de que las cosas se hacen bien, la disponibilidad del personal en su atención, la seguridad de que su salud estará cuidada y el costo equitativo. Un ejemplo de comparación de la satisfacción del paciente con respecto a
3. Tercer paso: Clasificar y establecer prioridades Para clasificar y establecer prioridades, primero se definen los estándares que sí se cumplen
4. Cuarto paso: Determinar soluciones Los datos obtenidos mediante la investigación se traducen a un diagnóstico situacional, el cual incluye problemas y soluciones, donde es importante dar prioridad a la solución de problemas planteando un proyecto de calidad.

Diagrama causa-efecto de Ishikawa

En 1950, Kaoru Ishikawa desarrolló el diagrama conocido con su nombre, cuyo propósito es encontrar las causas reales que ocasionan las desviaciones. Es importante señalar que

la teoría de la toma de decisiones utiliza el llamado “árbol de decisiones”, que es muy semejante al diagrama de Ishikawa.

Procedimiento

1. Seleccionar el problema. Colocándolo en un rectángulo a la derecha. Dibujar una flecha gruesa apuntando hacia el rectángulo en el cual pusimos el problema que se desea analizar

2. Se enumeran las posibles causas. ¿Cuál es la causa que origina el problema? A ésta se le denomina causa primaria.

Si se analizan procesos de transformación es recomendable tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Personal que realiza el proceso
- Método que se emplea en el proceso
- Material, equipo e instrumental
- Medio ambiente

3. Se procede a encontrar las causas de las mismas, a las cuales se les llamará causas secundarias y se les coloca como otras flechas que se conectan a la flecha principal.

4. Se interpreta el diagrama. Mediante la investigación y el análisis es posible solucionar los problemas de raíz

Análisis de FODA (fuerzas, debilidades, amenazas y oportunidades)

El análisis de FODA es una técnica ideada por Kenneth Andrews y Roland Cristensen, cuyo propósito es realizar un diagnóstico situacional para posicionarse competitivamente, tomar decisiones y aprovechar el análisis del entorno para establecer estrategias

El proceso de análisis debe considerar factores económicos, políticos, sociales y culturales.

El análisis FODA es una herramienta que provee de insumos a la planeación estratégica, a

través de información que permite implantar acciones y medidas para corregir desviaciones, generar nuevos proyectos y las acciones para la mejora continua.

La matriz FODA se realiza en ocho pasos:

1. Elaborar la lista de fuerzas o fortalezas internas que son claves.
2. Hacer una lista de debilidades relevantes.
3. Elaborar una lista de las oportunidades que se presentan en el ambiente.
4. Hacer una lista de amenazas externas que pueden afectar a la empresa.
5. Registrar estrategias FO que requieren adecuar las fuerzas internas a las oportunidades externas.
6. Registrar estrategias FA que resultan de acomodar las fuerzas internas a las amenazas externas.
7. Registrar estrategias DO al empatar las debilidades internas a las oportunidades externas.
8. Registrar estrategias DA que son tácticas defensivas que pretenden disminuir las debilidades internas y evitar las amenazas del entorno.

